

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



**Pohled sociálního pracovníka na kvalitu standardů v pobytových
zařízeních
sociálních služeb**

Bc. Anna Hlavničková, DiS.

Diplomová práce

Studijní program: Sociální politika a sociální práce magisterské (SPMK)

nastavil formátování: není zvýrazněné

Vvedoucí diplomové práce: doc. PaedDr. Slavomír Laca, Ph.D.

Praha 2020

Prague College of Psychosocial Studies

**Social Worker's View On Quality Standards In Residential Facilities
Social Services**

Bc. Anna Hlavničková, DiS.

Diploma ~~Thesis~~ *mová práce*

The Diploma Thesis Work Supervisor: doc. PaedDr. Slavomír Laca, Ph.D.

Praha 2020

Prohlášení:

1. Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne-.....

Podpis

Poděkování:

Za neocenitelnou a nezištnou pomoc, cenné rady a připomínky při vypracování této práce děkuji doc. PaedDr. Slavomíru Lacovi, Ph.D.

Anotace: Ve své diplomové práci se zabývám pohledem sociálního pracovníka na kvalitu standardů v pobytových zařízeních sociálních služeb. Důvodem pro výběr tématu této práce byl právě můj zájem o vztah standardů kvality sociálních služeb a sociálních pracovníků v sociálních službách bylo důvodem pro výběr tématu této diplomové práce. Zároveň mě zajímaly. Kromě toho jsem chtěla znát i postoje a názory sociálních pracovníků, kteří pracují působících v sociálních službách, na standardy kvality sociálních služeb a na jejich využití v praxi. Dalším zájmem v rámci své této diplomové práce bylo jsem se rovněž snažila zjistit, zda standardy kvality mají vliv na zvýšení kvality poskytované péče v sociálních službách.

Cílem mé diplomové práce bylo tedy získání základních poznatků v oblasti sociálních služeb a zjištění možností využití standardů kvality sociálních služeb v praxi.

Cílem praktické části bylo zjištění, jaký je pohled sociálního pracovníka na kvalitu standardů v pobytových zařízeních sociálních služeb. Tento výzkum probíhal osobně, a to ve školním prostředí řadách školních, kde působí se vzdělávají budoucí sociální pracovníci, a také v řadách sociálních pracovníků působících v sociálním zařízení, kde jsem mohla získat odpovědi od největšího množství respondentů. Výzkum probíhal byl vykonáván po dobu dvou měsíců.

Klíčová slova: Sociální pracovník, standardy kvality, postoj, vztah, senior.

Abstract: In my thesis, I discuss the social worker's view of the quality of standards in residential social service facilities. The relationship between social service quality standards and social workers in social services was the reason for choosing the subject of this thesis. At the same time, I was interested in the attitudes and views of social workers working in social services on standards of quality of social services and their use in practice. Another concern in his thesis was whether quality standards had an effect on enhancing the quality of care provided in social services.

The aim of my thesis was to gain basic knowledge in the field of social services and to use standards of quality of social services in practice.

The practical part was to find out what a social worker's view of the quality of standards in social service residential facilities was. This research was carried out in person, in the ranks of school staff, where future social workers are active, as well as in the ranks of social workers operating in a social facility, where I could get answers, from as many respondents as possible. The research was carried out over a period of two months.

Key words: Social worker, quality standards, attitude, relation, senior.

Obsah

| | | |
|-----------|--|---------------|
| 1 | ÚVOD | 98 |
| 12 | SENIOR A STÁRNUTÍ | 1140 |
| 12.1 | Charakteristika stáří a stárnutí | 1214 |
| 12.2 | Projevy stáří | 1342 |
| 12.2.1 | Tělesné projevy stáří..... | 1413 |
| 12.2.2 | Psychické změny | 1644 |
| 12.2.3 | Sociální změny | 1745 |
| 12.2.4 | Sociální práce se seniory | 191717 |
| 12.2.5 | Vybrané metody práce se seniory..... | 214819 |
| 12.3 | Gerontologie a geriatrie | 2424 |
| 23 | SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK A SENIOŘI..... | 272324 |
| 23.1 | Osobnost sociálního pracovníka | 312627 |
| 23.2 | Profese sociálního pracovníka a seniory..... | 362934 |
| 23.3 | Etický kodex sociálního pracovníka | 393334 |
| 34 | SOCIÁLNÍ SLUŽBY | 453839 |
| 34.1 | Vývoj sociálních služeb | 453839 |
| 34.2 | Druhy sociálních služeb..... | 504142 |
| 34.3 | Role sociálního pracovníka a sociálních služeb | 544445 |
| 45 | STANDARDSY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB..... | 584748 |
| 45.1 | Struktura standardů kvality sociálních služeb | 614850 |
| 45.1.1 | Procedurální standardy kvality | 614850 |
| 45.1.2 | Personální standardy kvality..... | 655052 |
| 45.1.3 | Provozní standardy kvality | 675153 |
| 56 | VÝZKUMNÁ ČÁST | 695354 |
| 56.1 | Výzkumný cíl a hypotézy výzkumu | 705455 |
| 56.2 | Výzkumný vzorek..... | 715556 |
| 56.3 | Metoda sběru dat..... | 745859 |
| 56.3.1 | Dotazníkové šetření | 745859 |
| 56.3.2 | Návratnost dotazníku | 755960 |
| 56.4 | Analýza a interpretace dat..... | 776064 |
| 56.5 | Zhodnocení hypotéz..... | 866970 |
| 56.6 | Shrnutí – diskuse | 94767778 |

Změněn kód pole

| | | |
|------------|-------------------------------------|------------------|
| <u>67</u> | ZÁVĚR | <u>98808182</u> |
| <u>78</u> | SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY | <u>100828384</u> |
| <u>89</u> | SEZNAM GRAFŮ <u>A</u> TABULEK | <u>105868789</u> |
| <u>910</u> | PŘÍLOHY | <u>2190</u> |

1 ÚVOD

Česká republika stejně jako další státy Evropské unie prošla ~~dlouhými~~ ~~kvůli~~ společenským změnám náročným obdobím, což s sebou přineslo i transformaci podpory státu. Transformace sociální politiky v České republice znamenala vytvoření kompromisu, a to mezi podporou státu, poskytovanou z veřejných zdrojů, a snahou o dosažení vysoké ekonomické a sociální soběstačnosti ~~svých~~ občanů.

Sociální systém v České republice pomáhá zpravidla lidem, kteří se ~~ocitli~~ z určitých důvodů ~~ocitli~~ v situaci, kdy, již nejsou schopni sami o sebe pečovat. Sociální systém těmto lidem nabízí svou pomoc prostřednictvím sociálních služeb. Sociální služby jsou nejčastěji využívány lidmi se zdravotním postižením či lidmi, kteří se již ocitli v seniorském věku. ~~Převážně Rodina~~ se o ~~tyto~~ ~~osobní skupiny~~ ~~zpravidla již~~ nedokáže ~~již rodina~~ postarat nebo ~~–~~ v tom druhém případě ~~–~~ žádnou rodinu, ~~kteří jež~~ by o ně pečovala, nemají. Sociální služby jsou pro tyto občany vymezeny jasným legislativním rámcem, kterým se musí řídit i sociální pracovníci. Avšak pracovníci ~~působící~~ ~~kteří pracují~~ v sociálním odvětví, v našem případě v sociálních službách, se neřídí pouze zákonem o sociálních službách, ~~M,~~ ~~ale rovněž také~~ ~~musí brát~~ ~~na~~ ~~vědomí~~ ~~v~~ ~~potaz~~ ~~rovněž~~ standardy kvality, ~~kteří jež~~ utvářejí jakýsi chod poskytované sociální služby. V praxi se standardy kvality využívají pro zakotvení poslání a cílů dané organizace, ale ~~rovněž~~ také ~~ohledně~~ ~~personálního~~ složení sociální služby či podmínek ~~ky~~ pro zachování identity klienta, ~~kterému je muž~~ je samotná sociální služba poskytována.

Právě vztah standardů kvality sociálních služeb a sociálních pracovníků v sociálních službách ~~bylo důvodem~~ ~~promotivoval~~ výběr tématu této diplomové práce. Zároveň mě zajímaly postoje a ~~názory~~ sociálních pracovníků, kteří pracují v sociálních službách, na standardy kvality sociálních služeb a jejich využití v praxi. Dalším zájmem v rámci ~~své této~~ diplomové práce bylo zjištění, zda standardy kvality mají vliv na zvýšení kvality poskytované ~~péče~~ v sociálních službách. ~~Tímto~~ ~~Předpokládám,~~ že ~~mi respondenti~~ ~~prostřednictvím vlastních zkušeností poskytnou jejich zkušenosti s danou problematikou mi~~ ~~předá~~ zajímavé názory a postřehy ~~o dané problematice~~. Zároveň jsem si vědomá, že téma, ~~kteří jež~~ jsem si ~~zvolila~~ pro svou diplomovou práci ~~zvolila~~, je obsáhlé a dalo by se pojmut ~~širěji~~ ~~o~~ ~~V,~~ vzhledem k ~~rozsahu~~ diplomové práce ~~však~~ nemám dostatečný prostor.

Naformátováno: Odsazení: Vlevo: 0,76 cm, Bez odrážek a číslování

Cílem mé vysokoškolské kvalifikační práce je tedy získat základní poznatky z oblasti sociálních služeb a využití standardů kvality sociálních služeb v praxi.

Cílem praktické části je zjistit, jaký je pohled sociálního pracovníka na kvalitu standardů v pobytových zařízeních sociálních služeb. ~~Tento~~ Výzkum bude probíhat osobně, a to ~~v řadách školních~~ ve školním prostředí, kde ~~působí se~~ vzdělávají budoucí sociální pracovníci, a také v řadách sociálních pracovníků působících v sociálním zařízení, kde jsem mohla získat odpovědi ~~od nejvíce~~ velkého množství respondentů. Výzkum ~~probíhal~~ byl vykonáván po dobu dvou měsíců.

21 SENIOR A STÁRNUTÍ

Problematika ~~životu věnovaná~~ seniorům je v současnosti stále prezentovaná a publikovaná. Každý Mnozí se snaží velmi detailně popsat seniora a vůbec stárnutí jako součást kvalitativní přeměny v našem životě člověka. Na jedné straně jsou ~~senioři~~ přijímáni jako nositelé moudrostí, zkušeností, na druhé straně jsou odsouváni na okraj společnosti jako nepotřební, zbyteční. Staroba je přirozenou součástí našeho života a naplněním cesty k lidské zralosti (Laca, 2015, s. 6).

Počátek třetího tisíciletí je zpravidla charakterizován několika fenomény ze sociální oblasti. Tyto aspekty jsou problematikou stárání, stárnutí a života seniorů. Stárnutí a samotné stárání je celospolečenským a velice individuálním jevem. Mnoho lidí studí a poukazuje na fakt, že populace, a to nejen v České republice, stále stárne. Stárnutí a stárání je doprovázeno několika změnami, a to v různých oblastech života. Toto období je často pojímáno jako období nemocí, samoty či nemohoucnosti. Jelikož dochází k neustálému postupnému stárnutí naší populace, je nezbytně nutné přijmout řadu opatření, přičemž je hlavním úkolem je snížit či úplně vyřadit odstranit negativní přístup společnosti ke stárnutí naší populace. Pokud však chceme dosáhnout určitých změn, které jsou spojených se stereotypy, je nutné zahájit analýzu životních potřeb a také pochopení problémů současných seniorů. Přístup ke kvalitě života seniorů musí být brán vycházet ze všech úhlů pohledu a v rámci všech možných vědních disciplín. Avšak aby bylo možné dosáhnout ucelenosti a komplexnosti této problematiky, k základním vymezením je nutné přiřadit i fakt, že člověk je bytost bio-psycho-sociální a také zároveň spirituální. Jelikož dochází ke stárnutí populace, měly by se brát také v potaz také faktory, které období stárnutí výrazně ovlivňují.

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

nastavil formátování: není zvýrazněné

2.11.1 Charakteristika stáří a stárnutí

Stárnutí je odrazem několika změn, které jež se projevují nejen ve struktuře, ale i ve funkci lidského organismu. Tyto změny se charakterizují jsou charakteristické poklesem výkonu jedince, čímž stoupá jeho zranitelnost. Stárnutí je zpravidla procesem, který probíhá jímá nerovnoměrně. Každý jedinec tento proces prožívá zcela individuálně. Během stárnutí probíhá představuje jednu z fází vývoje hoý proces, který se považuje za milník mezi obdobími dospělosti a stářím. Stáří neboli senium nemá jasně vymezenou definici, jelikož jde o velice intraindividuální období. Stárnutí je považováno za poslední fáze života, během které v jejímž průběhu se projevují určité změny a dochází ke zhoršení odolnosti organismu. V rámci stárnutí dochází ke snížení adaptační schopnosti (Dvořáčková, 2012)¹.

Dvořáčková (2012, s. 14) vymezuje stáří a stárnutí jako: „specifický biologický proces, který je charakterizován tím, že je dlouhodobě nakódovaný, je nevratný, neopakuje se, jeho povaha je různá a zanechává trvalé stopy. A proto se jeho rozvoj se řídí druhově, specifickým zákonem. Podléhá formativním vlivům prostředí“ (Dvořáčková, 2012, s. 14, s. 2)².

nastavil formátování: není zvýrazněné

Mühlpachr (in Dvořáčková, 2012, s. 14) uvádí, „že stárnutí je individuální a asynchronní a jednotlivé systémy a funkce organismu stárnou nerovnoměrně“.

Tošnerová (2009, s. 15) vymezuje pojem stáří jako: „přirozený a předvídatelný proces změn, ale vyznačuje se značnou variabilitou v typech a rychlosti. Týká se našeho fyzického vzhledu, energetického stavu, duševních schopností a společenského života. Změny jsou většinou z nás vnímány jako ztráty, protože nás nutí vzdát se řady situací, přijmout nové role a poradit si s omezenějšími schopnostmi“ (Dvořáčková, 2012, s. 22)³.

nastavil formátování: není zvýrazněné

Pichaud rozvinul definici stáří na období, kdy se výrazně mění dosavadní způsob života. Produktivní člověk přechází pozvolna do období stárnutí a stáří. Jde o stav, kdy si člověk uvědomí, že přijde období tzv. syndromu prázdného hnízda. Dalším velkým milníkem je

¹ DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012.

² DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012.

³ TOŠNEROVÁ, Tamara. *Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině: průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatele*. 2. vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 2009.

odchod do penze. Dle Pichauda také dochází k úbytku sil, ~~z-~~zpomalování tempa, zhoršování zdravotního stavu a zhoršení ekonomické situace (Pichaud, & Thareau, 1998)⁴.

Stárnutí je ovlivněno několika faktory. ~~Ty,~~ ~~kteřé~~ se dělí na vnitřní a vnější. Vnitřní faktory ~~můžou-mohou být-představovat~~ vrozené a dědičné predispozice, různá tělesná onemocnění a ~~doprovázející~~ psychické poruchy (Příbyl, 2015).~~-~~

Vnější faktory jsou klima, životní a pracovní prostředí, kvalita bydlení, rodinné zázemí a ~~ekonomické zajištění~~. Stáří je tedy důsledkem několika faktorů, především ~~pak těch~~ geneticky podmíněných involučních procesů, ~~kteřé-jež~~ jsou dále modifikovány dalšími faktory (Příbyl, 2015)⁵.

Stáří je ~~zpravidla nejčastěji~~ charakterizováno ~~zpravidla~~ chronologicky ~~-a-dle~~ Světové zdravotnické organizace ~~se-je základní~~ klasifikuje a ~~dělí~~ ~~takto~~ následovně:

- 45–49 let: zralý věk,~~-~~
- 60–74 let: vyšší věk,~~-~~
- 75–89 let: stařecký věk,~~-~~
- 90 let a výše: ~~je~~ dlouhověkost.

Z data narození ~~vychází je využíván~~ věk kalendářní, a to zejména z praktických důvodů. ~~O,~~ ~~ovšem~~ z něj specialisté různých odborností nedokáží určit míru soběstačnosti nebo zdravotní stav. Jak již bylo zmíněno výše, období stáří a proces stárnutí je záležitostí zcela individuální, ~~a-tějak~~ z hlediska času, ~~tak i~~ rozsahu a závažnosti projevů (Dvořáčková, 2012)⁶.

2.21.2 Projevy stáří

Každý jedinec se rodí s danými dispozicemi, což ~~již~~-bylo řečeno ~~již~~ v předchozí kapitole. Změny, ~~kteřé jsou~~ dané stářím se projevují v oblasti tělesné, psychické, ale i sociální. ~~D,~~ ~~dalo~~ by se tvrdit, že jde o vzájemně provázané systémy. Tyto změny jsou u každého zcela individuální a ~~rovněž-tak~~ vyplývají ~~rovněž~~ z prožitého života ~~každého~~ jedince. Období stáří je vyvrcholením života ~~jednotlivce~~ ~~jedince~~, ~~ve kterém-kdy~~ postupně dochází k několika

⁴PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAU. *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Přeložil Abigail KOZLÍKOVÁ. Praha: Portál, 1998. Sociální práce.

⁵PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, 2015. Jessenius.

⁶DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012.

změnám a ke zdůraznění komplexního bio-psycho-sociálního pojetí celé životní dráhy jednotlivce (Heller, 2014)⁷.

S ~~prirodzeným-přirozeným~~ odchodem člověka z veřejného života ~~spravidla-zpravidla~~ nastává ~~nastává~~ období ~~tretieho-třetího~~ věku, ~~ktoré-jež~~ s sebou ~~prináša-přináší~~ ~~okrem~~ ~~kromě~~ celé ~~rada-řady~~ výhod ~~aj-také~~ mnohé nevýhody. Jednou z nich je ~~strata-ztráta~~ profesijní ~~profesní~~ role. Tu, ~~ktorú-mnohomnozí~~ seniorův ~~veľmi-nesou~~ velmi těžce, ~~ťažko~~ ~~znáša~~. ~~Pred-človekom~~ ~~Před~~ ~~človekem~~, ~~ktorý-kerý~~ byl ~~ešte-ještě~~ donedávna maximálně pracovně ~~vyťažený-vytižený~~, ~~sa-vynára-velkýse~~ vynoří ~~velký~~ časový ~~priestor-prostor~~, ~~ktorý~~ ~~zostáva-zůstává~~ neorganizovaně a neefektivně ~~vyplněný~~.

~~Ak-nastáva~~ ~~Nastane-li~~ podobný problém u seniorův, ~~ktorí-kteří~~ jsou ~~sú~~ klienty ~~niektorého-některého~~ ~~zezo~~ zařízení ~~zařízení~~ sociálních služeb, ~~možno-lze~~ ~~danou~~ ~~situaci~~ považovat ~~ť~~ ~~danú~~ ~~situáciu~~ za ~~ešte-patovou~~ ~~patovější~~ (Laca, 2010).

~~Zariadenia-Zařízení~~ sociálních služeb ~~proe~~ ~~dospelých~~, ~~ktoré-kerá~~ svým klientům poskytují ~~svojim-klientom~~ široké spektrum sociálních služeb ~~zpravidla~~ ~~väčšinou~~ však needukativního charakteru ~~by~~ ~~malí-měla~~ ~~dôslednejšie~~ ~~důsledněji~~ ~~premysliet~~ ~~zvážit~~ a ~~do~~ ~~reálné~~ ~~společenské~~ ~~praxe~~ ~~zaviesť~~ ~~zavést~~ ~~do~~ ~~reálnej~~ ~~spoločenskej~~ ~~praxe~~ ~~aj-také~~ koncepcii ~~organizovanej~~ ~~edukativnej~~ ~~starostlivosti~~ ~~péče~~ o senioryv (Fung, 2013).

2.2.1.2.1 Tělesné projevy stáří

Tělesné projevy, ~~ktoré-se~~ vyskytující ~~se~~ v rámci procesu stárnutí, ~~řkáme-nazýváme~~ fenotypy stáří. Mezi tělesné projevy stáří nejčastěji řadíme takové projevy, ~~ktoré-jež~~ jsou určitým výsledkem vzájemného působení mezi genetickými dispozicemi a vlivy okolí (Heller, 2014)⁸.

Za nejtypičtější tělesný projev stáří je považováno ~~tesnižování~~, ~~že-se~~ ~~tělesná~~ výška s rostoucím věkem ~~a~~ ~~současně~~ ~~zpravidla~~ ~~i~~ ~~stoupání~~ ~~snížíje~~ ~~tělesná~~ hmotnost ~~i~~ ~~jedince~~ ~~zpravidla~~ ~~stoupá~~. ~~Zpravidla~~ ~~Proje~~ ~~ve~~ ~~stáří~~ ~~je~~ ~~často~~ typická nápadná chůze a postoj těla, postupně dochází k úbytku fyzické síly a ~~dochází~~ také k involučním změnám v rámci smyslového vnímání. V rámci zrakového vnímání se projevuje akomodace, v rámci sluchového vnímání dochází ke ztrátě či úbytku ostrosti vysokých tónů. Vnímání čichové a

⁷HELLER, Daniel. *Psychologie vývojová a osobnosti*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2014.

⁸HELLER, Daniel. *Psychologie vývojová a osobnosti*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2014.

chuťové výrazně klesá, navíc u skupiny kuřáků je ve stáří tento projev tělesných změn výraznější. V rámci vědeckého zkoumání bylo zjištěno, že anatomické a fyziologické změny v průběhu stárnutí probíhají velice pomalu a jiné naopak velice rychle. Nejvýraznějšími tělesnými projevy ve stáří jsou sexuální aktivita mužů, rychlost reflexů na akustické a vizuální podněty, vitální a srdeční kapacita, svalová síla, váha mozku, bazální metabolismus či rychlost vedení nervových vzruchů (Kalvach, 2011)⁹.

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

Zdravotní kondice starého člověka a jeho dosavadní životní styl mají velký vliv na jeho celkové zdraví a identitu jedince v senilním věku. S tímto procesem se velmi úzce pojí zdravotní komplikace, které jsou spojeny se začínajícími projevy demence, přičemž dochází k tomu, že senilní jedinec svou identitu pomalu ztrácí. Závažné zdravotní komplikace mohou u starého člověka vyvolat paniku a strach z blížící se smrti, což může také za přechinuzapříčinit ztrátu vlastní identity. Zpravidla Mnohé další komplikace, které jsou spojené se zdravím, jsou zpravidla výrazným způsobem spojeny s psychickým prožíváním (Dvořáčková, 2012)¹⁰.

Pacovský (2004) uvádí další řadu tělesných projevů a změn ve stáří:

- změna imunitních mechanismů,
- změny v tvorbě a působení hormonů,
- zpomalení vedení nervových vzruchů,
- zhoršení smyslů,
- úbytek funkce většiny orgánů,
- úbytek svalové hmoty a svalové síly,
- úbytek kostní hmoty.

Všechny morfologické změny mají vliv na vzhled, projevy a chování staršího člověka. Postupně se objevují pocety introverze, nejistoty, nedůvěry a strachu. Je-li člověk v rámci procesů ve fázi stárnutí, začíná se postupně a více zaobírat sám sebou a více si všimá svých tělesných orgánů a jejich funkcí. Uvedené projevy vedou zpravidla k tomu, že jedinec není schopen o sebe plně komplexně pečovat, přičemž nelze zachovat plnou kvalitu života a zdraví (Kalvach, 2011)¹¹.

⁹ KALVACH, Zdeněk. *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada, 2011.

¹⁰ DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012.

¹¹ KALVACH, Zdeněk. *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada, 2011.

2.2.21.2.2 Psychické změny

Laicky řečeno, hovoří-li se o psychických změnách, které probíhají v období stáří, myslí se tím tzv. demontáž osobnosti jedince, jelikož proces stárnutí je všeobecně znám jako změna osobnosti. Nejčastěji se s rostoucím věkem objevují negativní vlastnosti, které jsou podporovány negativními rysy a charakterem osobnosti. V kombinaci se sociálními změnami jsou psychické změny zvýrazněny v rámci adaptace na nové prostředí seniorů.

~~Autor~~ Jedlička poukazuje na charakteristický obraz psychiky seniorů (Jedlička, 1991)¹²:

- **S**estupné psychické změny – ztráta nebo snížení elánu, vitality, zpomalení psychomotorického tempa, snížení výbavnosti, všípivosti a pozornosti, ztráta schopnosti navázat či udržet si vztahy;
- **V**zestupné psychické změny – zvýšená tolerance k druhým, zvýšení vytrvalosti a trpělivosti;
- **S** věkem **se** nemění **se** psychické funkce – jazykové dovednosti, intelekt a slovní zásoba.

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, není Tučné

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, není Tučné

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, není Tučné

Pro období stárnutí je typický úbytek duševních funkcí, které jsou podmíněny přirozenými změnami na biologické úrovni. Vše nastává pozvolna a někdy již v dřívějším věku. Psychické změny ve stáří jsou změny v ústředí nervové soustavy, ve smyslových orgánech, v pohybovém aparátu či činnost žláz a látkové přeměny (Jedlička, 1991)¹³.

Dle ~~autora~~ Hellera (2014) jsou změny v psychice staršího člověka druhým nejčastějším způsobem důvodem, proč senior potřebuje pomoc jiné fyzické osoby či potřebuje zajištění či pečovatelské služby. Změny v rámci psychiky jsou podmíněny nejen biologicky, ale především různými psychosociálními faktory. V období stáří dochází ke změnám regulačních procesů, které již nadále ovlivňují emoční prožívání, reaktivitu a volní vlastnosti jednotlivce. Psychické změny se u seniorů projevují především jako zvýšená opatrnost, nerozhodnost, pedanterie, bázlivost, úzkost, egocentrismus, nedůvěřivost, vztahovačnost nebo jako sklony k neustálým negativním reakcím. Zpravidla se ve stáří senioři ke svému okolí chovají nepřijemně, často arogantně, čímž jsou označováni jako nezvládatelná či

¹² JEDLIČKA, Václav. *Praktická gerontologie: učební text. 2. přeprac.* vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1991.

¹³ JEDLIČKA, Václav. *Praktická gerontologie: učební text. 2. přeprac.* vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1991.

nevyzpytatelná cílová skupina. Jsou zaznamenány případy, kdy chování vůči jiné fyzické osobě bylo agresivní. V podobných případech může dojít k tomu, že právě chování je pro rodinu podnětem k možnosti využití sociálních služeb, které jsou určeny pro seniory (Dvořáčková, 2012)¹⁴.

Autor Heller (2014, s. 24) uvádí zejména, že se změny týkají zejména: „aktivační úroveň, změny v orientaci v prostředí, úbytek paměťových kompetencí a obtížnější učení a změny intelektových funkcí, které jsou individuálně variabilní“ (Heller, 2014)¹⁵.

2.2.31.2.3 Sociální změny

Jelikož je současnost spojena s velkým dynamickým vývojem, lze předpokládat, že sociální situace u starších lidí bude dána ovlivněna připraveností na tyto změny. Často je Celová skupina seniorů bývá často vymežována jako homogenní skupina, kteřá je založená na chronologickém věku, čímž dochází tak k zastírání rozdílů mezi jednotlivci mezi jednotlivými skupinami. Sociální struktura společnosti je zpravidla spojována se vztahy, kteřé jež se v rámci společnosti vytvářejí. Postoj ke starším lidem se neustále ě mění, s čímž souvisí i role seniorů v samotné společnosti. Celý život je každý jedinec veden k určité nezávislosti a v období, kdy jde do penze, dochází ke změně životní role.

Někteří senioři se s touto změnou nedokáží smířit, jelikož pro ně to znamená nemít roli žádnou a být společnosti na obtíž (Dvořáčková, 2012)¹⁶.

Člověk, kteřý je v procesu stáří se stává mentálně i sociálně starým ím dnem, kdy je jeho status změněn z aktivního na důchodce. Odchod do penze v člověku vyvolává změnu v prožívání, vnímání, ale především v chování. Velkým rizikem je zpravidla odchod do penze bez jakékoliv náhrady dosavadního životního tempa, bez náhradního programu a perspektivy. Sociální změnou je také odchod dětí z domova, M, čímž se manželé se tak spolu ocitají sami a jsou odkázáni především na vzájemnou pomoc jeden druhého. Změna s odchodem dětí spočívá v tom, že se lidé musí naučit spolu žít jinak, než tomu bylo dopsud, tato situace může jedince sblížit, či naopak rozdělit. Pokud odchod dětí dva starší lidi rozdělí, nastává v každé z nich pociťují prázdnotu a, H, čímž hovoříme o tzv. syndromu prázdného hnízda.

¹⁴ DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012.

¹⁵ HELLER, Daniel. *Psychologie vývojová a osobností*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2014.

¹⁶ DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012.

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

Avšak ne každý senior vnímá odchod dětí jako ztrátu rodičovské role, jelikož se pomalu připravuje na roli prarodiče.

Seniři bývají zpravidla často docházi u seniorů k vyčleňování ze společnosti, přičemž vzniká problém navázat nebo udržet vztahy. V těchto nemilých situacích se opět se zvyšuje v těchto nemilých situacích pocit strachu a samoty. Starší lidé mají strach obav ze své smrti, což neodmyslitelně patří ke každému životu. Smrtí se nejenže ukončuje lidský život, ale také znamená konec partnerského soužití. Člověk se tak v období stáří musí smířit se ztrátou blízkých a milovaných osob (Dvořáčková, 2012)¹⁷.

Změny ve stáří jsou tedy charakterizovány také rovněž jako změny v oblasti sociálního fungování. Tyto změny jsou do jisté míry jsou produktem změn procesů, k nimž e kterým dochází v oblasti fyzické a duševní, což bylo řečeno již výše. Z výše uvedeného tedy vyplývá, že v rámci změn v sociální oblasti se jedná zpravidla o změnu postoje seniora ke společnosti a také o sociální chování jedince obecně. Heller (2014, s. 24) také tvrdí, že: „Změny postojů a sociálního chování starých lidí zahrnují potřebu sociálního kontaktu a způsoby jejího uspokojování, komunikační problémy (nedoslýchavost, pomalost, poruchy paměti, opakování atd.), odmítání změn i v oblasti hodnot a norem“ (Heller, 2014).^{18,19}

¹⁷ DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012.

¹⁸ HELLER, Daniel. *Psychologie vývojová a osobnosti*. Praha: Univerzita Karlo v Praze, 2014.

¹⁹ HELLER, Daniel. *Psychologie vývojová a osobnosti*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2014.

V období stáří je bezprostředně zásadní sociální fungování rodiny, jedná-li se své o vlastní děti, vnoučata a životního partnera. Rodinné vazby pomáhají v seniorovi vzbudit pocity sounáležitosti, důležitosti, lásky, pohody a míru, čímž-což zároveň doehází-poskytuje k-udržování si své vlastní identity (Dvořáčková, 2012)²⁰.

Zůstane-li jedinec ve svém stáří sám, samotné fungování a bydlení tedy souvisí s tím, že se zpravidla každý-senior snaží udržet své vlastní teritorium, které-jež-bere-vnímá jako své místo bezpečí a jako své útočiště. Senior je daleko šťastnější ve známém prostředí, které mu je zcela blízké a na které-něž je zvyklý. Dojde-li k situaci, že je senior přemístěn do cizího a neznámého prostředí, spouští to v něm samotným pocit frustrace. Z výše uvedeného tedy vyplývá, že každý senior bude lépe prospívat v prostředí, které je mu známe než v prostředí jemu když-by byl přestěhován do neznámém (Dvořáčková, 2012)ého prostředí²¹.

2.2.41.2.4 Sociální práce se seniory

Sociální práce je specifická odborná činnost zaměřená na zlepšení vzájemného přizpůsobování se jednotlivců, skupin, rodin a sociálního prostředí, v e- kterém- němž žijí, a na rozvoj vlastní odpovědnosti jednotlivců s využitím zdrojů poskytovaných společností. Je zaměřena ve prospěch klientů, v našem případě seniorů, a lze- ji charakteristické jsou pro nízovat pojmy pomoc, doprovod, podpora. Více autorů sdílí názore- shoduje- v názorech, že sociální práce je pomáhajícím oborem i -ve- zdravotnictví a pro nemocné lidi, kteří potřebují kromě odborné zdravotní pomoci také sociální pomoc a péči. Myslím- Myšlena je tím i péče o seniory. Takovou pomoc a péči zajišťuje multidisciplinární tým, v e- kterém- němž má své nezastupitelné místo i -sociální pracovník- (Ondrušová -a kol-, 2009).

Sociální práce je odborná disciplína, která speciálními pracovními metodami zajišťuje sociální péči o člověka na profesní bázi (Levická, 2002), kterou může- lze využít v souvislosti se seniory a poskytnout jim sociální péči. Sociální péče se rozumí činnost zaměřená na pomoc při uspokojování objektivně uznaných potřeb jednotlivce, skupiny či komunity, přičemž sama sociální péče může být zaměřena na klienta nebo na sociální prostředí, které jež je svou povahou asociálním prostředím. Z hlediska filozoficko-etického principu znamená sociální péče povinnost postarat se o klienta (-seniora), převzít za něj odpovědnost.

²⁰ DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012.

²¹ DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012.

Ve smyslu sociální pomoci jde o povinnost podpořit seniora a pomoci mu najít řešení vlastních problémů (Hrozenská et al., 2008).

Senior je charakterizován svou příslušností k věkové skupině, definované dosažením určitého věku, je spojován se statusem důchodce, neaktivního člověka, neproduktivního člověka s předpokladem zdravotních ~~charakteristik komplikací~~ a postupnou ztrátou soběstačnosti. Věk sám o sobě však není důvodem zvýšené potřeby péče, tvrdí Matoušek (2005), a takový názor společnosti na občany vyššího věku je stereotypní, s chybějící snahou najít pozitivní hodnoty stáří, nedoceněný je přínos starších lidí pro společnost.

Lidé vyššího věku a jejich rodiny potřebují ~~od ze strany~~ sociální ~~práce péče~~, respektive od sociálního pracovníka, oporu v těžké životní situaci, ~~tvrdí Matoušek (2005)~~, podporu ~~při v~~ rozhodování a hlavně pomoc při hledání řešení ~~tvrdí Matoušek (2005)~~. Pouze klient, byť už ve vysokém věku, nebo velmi nemocný, má právo sám se rozhodnout o způsobu řešení ~~jeho své~~ situace, budoucnosti, ale i ~~jakým o způsobu, jakým způsobem~~ s ním bude zacházeno. Při práci se seniorským klientem je třeba vytvořit vhodné podmínky, pozitivní atmosféru, klidné prostředí plné důvěry a otevřenosti, věnovat mu dostatek času, aby mohl svobodně vyjádřit svou vůli a názory.

Vyspělý sociální systém poskytuje lidem ve vyšším věku prostřednictvím sociální práce ~~tedy sociální služby~~ ~~— jako~~ nezbytnou součást pomoci. ~~P,~~ péče by měla být zajišťována ~~prostřednictvím ve čtyřech~~ ~~—základních oblastech:~~ individuální, sociální, zdravotní a hmotné, ~~kteřou již~~ zajišťuje stát (Laca, Kollarčíková, 2015).

Péče o seniory z pohledu sociální práce ~~dělí podle~~ Hrozenská (2008), ~~dělí~~ do tří úrovní, a to na péči o ~~seniora~~ v domácím prostředí, sociální péči o seniora v ambulantních podmínkách a ústavní péči o seniory. Neinstitutionalizovanou pomoc poskytují odborníci v domácím prostředí, zejména praktičtí lékaři, geriatrické ambulance a pečovatelské služby. Největší rozsah péče v domácím prostředí mohou poskytnout rodinní příslušníci, děti seniora, pokud s ním bydlí.

V sociální práci se seniory je nezastupitelným článkem rodina klienta. ~~Měla Rodina~~ by ~~měla~~ mít účast na rozhodování o budoucnosti svého příbuzného. Je neocenitelným zdrojem informací, kromě toho je důležité přihlížet k ~~jejich~~ názorům, postojům, možnostem a schopnostem ~~rodinných příslušníků~~ a také k ochotě pomoci a zvládnout danou situaci. Nejbližší příbuzní mohou převzít odpovědnost za staršího člověka ~~—seniora~~, pokud ~~mu~~ jeho

zdravotní, nebo psychický stav ~~mu~~ nedovoluje kompetentně o sobě rozhodovat. V případě, že hrozí ze strany rodiny možnost zneužití ~~svých~~ pravomocí vůči osobě vyššího věku, je úkolem sociálního pracovníka hájit a chránit zájmy seniora a stát na jeho straně (Matoušek, 2005).

nastavil formátování: není zvýrazněné

Sociální práce je pomáhající profesí, vědeckou činností. Jako povolání se zaměřuje na konkrétní pomoc, posílení sociálních klientů, ~~kteřími jimiž~~ mohou být jednotlivci, rodina, skupina, komunita, instituce. Tato podpora může být vykonávána prostřednictvím profesní činnosti (Mátl, Oláh, Schavel, 2011). ~~Kvalifikovaní sociální pracovníci a prostřednictvím~~ Vybranými metodami sociální práce, ~~kteřími se budeme zabývat v následující~~ podkapitole.

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

2.2.51.2.5 Vybrané metody práce se seniory

Sociální práce v užším pojetí je přímý, záměrný a připravovaný kontakt s klientem, skupinou nebo komunitou, ~~diagnózu i provádění sociální terapie je nutné řešit na z důvodu~~ odborného určení úrovně diagnózy a provádění sociální terapie. Sociální pracovník při své činnosti využívá celou řadu metod a postupů, které mu umožňují analyzovat a řešit sociální problém vyskytující se u jednotlivce, ve skupině či v komunitě (Laca, 2016).

Při zajišťování sociální péče o seniory se nejčastěji ~~využívá~~ – podle klasické metody sociální práce – ~~využívá~~ individuální a skupinová sociální práce.

Individuální sociální práce (~~– sociální práce s jednotlivcem „seniorem“~~) ~~funguje jako, jde~~ o přímý kontakt sociálního pracovníka s klientem, ~~a sice~~ v zájmu vyřešení jeho problému. Využívá se zejména poradního pohovoru s klientem nebo jeho rodinnými příslušníky, ~~kteřími jimiž~~ jsou poskytovány rady a pokyny (Stimmer, 1996).

Skupinová sociální práce – využívá ~~se~~ skupinovou dynamiku, ~~Č~~ členové skupiny se vzájemně ovlivňují. ~~S~~ má své místo ~~má~~ zejména v domovech sociálních služeb a zařízeních pro seniory. Je zajišťována sociálními pracovníky ~~těchto sociálních zařízení~~ a je zaměřena na společné trávení volného času, nebo vzdělávání seniorů (Brown, 1991).

Komunitní sociální práci můžeme ~~vymezit~~ podle Pokorné ~~vymezit~~ jako lokalitu, městskou část, obec, ulici, dále jako skupinu lidí, které spojují společné podmínky, a do třetice jako skupinu lidí, ~~kteří jež~~ spojuje společný problém. Jde o pomoc lidem v konkrétních životních situacích na určitém územním celku, respektuje biologické, etnické, psychologické, kulturní,

sociální, ekonomické a ekologické potřeby komunity. (A-Mahrová, Venglářová, 2008).
Podle místa výkonu, dělíme sociální práci se seniory na ambulantní, institucionální,
komunitní a terénní.

Sociální terapie je činnost zaměřená na obnovení, ozdravení, zmírnění nebo zlepšení určitého sociálního stavu, v němž se klient nachází. Odstranění narušené rovnováhy mezi klientem a prostředím. Je to metoda sociálně-výchovného působení na klienta s cílem dosáhnout nápravy poměrů v jeho osobním životě (Laca, Kollarčíková, 2015). Základem sociální terapie je osobní kontakt s klientem, jde o formování názorů, postojů, přesvědčení a je založena na dynamické interakci klienta se sociálním pracovníkem. Úkolem sociálního pracovníka je mobilizovat klienta a okolí k získání pozitivních zážitků.

Druhy sociální terapie jsou: rodinná terapie (práce s rodinou, kdy selhávají její funkce rodiny), realitní terapie (práce s klienty s problémovým chováním), kognitivně-behaviorální terapie (využívá se při depresích, závislostech, cílem je změnit klientovo uvažování, chování), narativní terapie (metoda při které je umožňující klientovi umožněno vyprávět svůj příběh, porozumět společenskému zájmu). Sociální terapie má široký záběr, tvrdí Hrozenská (2008), sociální pracovník řeší problémy klientů, které tyto problémy vyvolávají strach, stres a nejistotu. Mezi takové situace patří nevyřešené záležitosti s úřady, soudní spory, neschopnost finančně zajistit sebe a rodinu, problémy s bydlením. Sociální pracovník se má zajímat o problémy, na které si klient stěžuje, komunikovat s klientem – klidně, rozvážně, chovat se neformálně, ale vážně, nesmí se a nenechat se vyprovokovat nevhodným chováním.

V rámci metod sociální práce se seniory můžeme využít různé terapie v rámci volnočasových aktivit. Ergoterapie je podle světové federace ergoterapeutů je profesí, která se zaměřuje na podporu zdraví a celkové pohody jedince prostřednictvím zaměstnání. Primárním cílem ergoterapie je umožnit lidem účast na každodenních aktivitách (Jelínková, 2009).

Arteterapie využívá výtvarné umění jako prostředek osobního vyjádření v rámci komunikace, nesnaží se o esteticky uspokojivé výsledné produkty, výtvarný výrazový prostředek je dostupný každému, nejen výtvarně nadaným. Může být použita při práci s jednotlivci, ale i se skupinami. Je to terapie zaměřená na rozvoj tvůrčích schopností, citového rozvoje a mezilidských vztahů u lidí s duševním, tělesným nebo sociálním znevýhodněním (Liebmann, 2008).

Muzikoterapie je podle kanadské muzikoterapeutické asociace Canadian Association for Music Therapy, je odborné použití hudby a jejích prvků pro zachování, podporu a obnovu mentálního, fyzického, emocionálního a spirituálního zdraví. Hudba svými neverbálními, tvůrčími, strukturálními a emocionálními vlastnostmi podporuje interakci, sebevědomí, učení, sebevyjádření, komunikaci a osobnostní rozvoj jedince (CAMT, 2001).

Biblioterapie čili terapie pomocí literatury, využívá knihy a jejich obsah ke změně způsobu myšlení, nabízí jiný pohled na svět, učí lidi precizovat, vnímat, učí o světě, podporuje rozvoj osobnosti, pomáhá udržovat emoční rovnováhu, posiluje a obohacuje člověka, aby si uměl lépe poradit s potížemi (Vášová, Černá, 1989).

Sociální práce ve své metodice má zahrnuje spoustu metod, které jež může využít a samozřejmě využívá ve prospěch rámci klientů, tedy seniorů v praxi. Jak uvádí autor Laca (2015, str. 104), vhodné formy, metody a techniky sociální práce, jako jsou arteterapie, biblioterapie, ergoterapie, dramaterapie, různé volnočasové aktivity, relaxační cvičení, můžeme mohou zmírňovat konkrétní důsledky prožité ageistické zkušenosti seniorů, které jim pomohou v rámci jejich života.²²

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

2.31.3 Gerontologie a geriatric

Gerontologie je věda, která se zabývá problematikou stárnutí a stáří, respektive jde o soubor vědomostí poznatků, které se zabývají se starými lidmi. Jádrem oboru nejsou jen biologické faktory, ale pojetí stáří jako ucelené období ontogeneze. Gerontologie je vědou, která jež pro své zkoumání používá poznatky, i z jiných vědních oborů a vědních disciplín. Gerontologie je zpravidla poskytuje odpovědi na to, proč a jak narůstá počet seniorů v rámci populace (Čevela, & Čeledová, 2014)²².

²² ČEVELA, Rostislav a Libuše ČELEDOVÁ. *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Praha: Grada, 2014.

Samotná gerontologie se dále dělí na (Kalvach, 2004)²³:

- **Gerontologii experimentální**, která se zabývá především otázkami, proč a jak organismy stárnou.
- **Gerontologii sociální**, jejímž předmětem je vzájemný vztah seniorů a společností, respektive tím, co senioři od společnosti potřebují a jak se vzájemně tyto dva subjekty ovlivňují.
- **Gerontologii klinickou**, která se zabývá zdravotním a funkčním stavem seniorů. Tento druh gerontologie lze také nazývat jako geriatrie.

V ~~e~~ své praxi se využívají zejména poznatky z gerontologie sociální. **Sociální gerontologie** se upíná na vzájemný vztah, který je vytvořen mezi samotnou společností a seniorem. Sociální gerontologie sleduje starší populaci ~~–~~ jakožto její postavení ve společnosti, vztah seniora ke společnosti, společenské integrace seniorů, aktivizace seniorů a mapování samotného vztahu společnosti k uvedené cílové skupině naší populace. Zpravidla je sledována problematika zdravotní a sociální péče ~~o~~ seniory. **Předním zájmem** v popředí zájmu zůstávají demografické a statistické údaje. Úkolem sociální geriatrie je sledování sociální problematiky jednotlivce, nikoliv však problematiky skupiny (Dvořáčková, 2012)²⁴.

Geriatric spadá pod oblast medicíny, čímž ~~jak bylo řečeno výše~~ máme na mysli ~~– jak bylo řečeno výše –~~ gerontologii klinickou. Tato oblast ~~shrnuje a s dalšími obory komplexně~~ zobečňuje ~~komplexně se všemi obory~~ problematiku zdravotního a funkčního stavu, specifické potřeby geriatrických pacientů, zvláštnosti ve výskytu, klinickém obraze, průběhu, vyšetřování, léčby, ~~ale také~~ prevenci nebo rehabilitaci. Česká geriatrie se pyšní důstojnou tradicí. ~~J, kdy~~ již od roku 1843 přednášel na pražské lékařské fakultě o nemocech spojených se stářím J. Hammerník (Kalvach, 2004).

Tehdy šlo o projev první vlny evropského zájmu o tuto problematiku. Po druhé světové válce profesor B. Prusík založil Českou gerontologickou společnost. ~~P-a~~ patřil také k zakládajícím členům Mezinárodní gerontologické asociace (Kalvach, 2004)²⁵.

²³ KALVACH, Zdeněk. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004.

²⁴ DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012.

²⁵ KALVACH, Zdeněk. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004.

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

nastavil formátování: není zvýrazněné

Geriatric se tedy zabývá všemi oblastmi, ~~kteřé jež~~ úzce souvisí s obdobím stáří a procesem stárnutí. Zpravidla se geriatric zabývá onemocněními či jejich etiologií a patogenezi, ~~kteřé a to jsou~~ v souvislosti s posledním obdobím lidského života. Geriatric je specializace ~~zaměřená, kteřá se věnuje~~ především na prevenci, diagnostiku, léčbu a rehabilitaci chorobných stavů, které se objevují ve stáří. Jedná se o tzv. longitudinální typ specializace, ~~kteřá jež~~ zkoumá věkové skupiny. ~~Její~~ Předmětem ~~jejího~~ zkoumání jsou zbytkové funkce orgánů, míra soběstačnosti, sociální integrita a prevence adaptační možnosti. Geriatric staví své poslání staví na respektu a úctě k lidem vyššího věku. Geriatric, jak již bylo zmíněno, se zabývá geriatrickými pacienty, ~~kteří se nacházejí~~ ve věku nad 65 let (Dvořáčková, 2012)²⁶.

²⁶ DVORÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012.

32 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK A SENIOŘI

Sociální pracovník je realizátorem sociální práce v její praktické podobě. Je to odborník profesionál, zabývající se zabývá pomocí jednotlivcům, skupině nebo komunitě, kteří se dočasně nebo i trvale nacházejí v takové problémové situaci, která jež vyžaduje jistou sociální intervenci. Sociální pracovník svou činností pomáhá saturovat životní funkčnost jednotlivců, skupin nebo komunit tím, že přispívá k mobilizaci zdrojů, které jsou k takovému řešení potřebných opatření (Tokárová, 2002). Sociální pracovník je především člověk profesionál, který se zabývá sociální prací jednotlivců, skupin a komunit nacházejících se dočasně nebo trvale v problémové situaci. Představuje odborníka v oblasti péče o člověka, přičemž jeho posláním je najít sociálně-patologické jevy (Hroncová a kol. et al., 2011, s. 19).

Sociální pracovník představuje odborníka zabývajícího se sociální pomocí jednotlivci, skupině či komunitě, když se nachází dočasně případně trvale v problémové sociální situaci. Svou činností sociální pracovník pomáhá zlepšovat jejich životní funkčnost zmíněných jedinců tím, že přispívá k mobilizaci zdrojů potřebných k takovému řešení i k mobilizaci zdrojů klienta (Laca, 2016). Autor Edwards, (2004, s. 79) definuje sociální pracovníky jako absolventy škol sociální práce (v bakalářském, magisterském nebo doktorském stupni), kteří využívají svých znalostí a dovedností k poskytování sociálních služeb klientům (kterými těmi mohou být jednotlivci, rodiny, skupiny, komunity, organizace nebo společnost obecně).

Mezinárodní federace sociálních pracovníků stanovila podmínky podmiňující k výkonu povolání sociální práce, mezi něž zařadila:

- Sociální pracovník má ukončené nejméně tříleté postgraduální vzdělání v oblasti sociální práce (v našich podmínkách bakalářský titul v oblasti sociální práce) nebo k tomu má ukončené i magisterské vzdělání v oblasti sociální práce (2 roky).
- Má zájem o celoživotní vzdělávání.
- Dosáhne minimálního věku 21 let, který je nutný pro výkon praxe.
- Splňuje osobnostní předpoklady požadavky na něj, jako je morální bezúhonnost, mlčenlivost, důvěryhodnost apod.
- Má požadovanou úroveň všeobecných a odborných odborných znalostí, sociálních dovedností (Levická, 2004).

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

Podle platné legislativy je v České republice je sociální pracovník definován v zákoně o sociálních službách č. 108-/2006 Sb. a to j- jako „pracovník vykonávající sociální péči, zajišťující sociální agendu, včetně řešení sociálně-právních problémů, poskytující sociální poradenství, provádějící analytickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízení služeb sociální prevence, depistážní činnost, poskytující krizovou pomoc a sociální rehabilitaci. Zákon definuje i předpoklady k výkonu povolání sociálního pracovníka, k nim patří způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost.“ (Zákon č. 108/2006 Sb.)“

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

Od sociálních pracovníků se očekává nejen to, že budou dostatečně odborně připraveni na začátek výkonu praktické sociální práce, ale také to, že své znalosti a dovednosti budou trvale rozvíjet, jak uvádí IFSW (International Association of Schools of Social Work) (2004, č. 5.1). Za tento zmíněný osobní růst je v první řadě odpovědný sám sociální pracovník (Laca, 2016).

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

Prioritou sociálního pracovníka při práci se seniory je vytvořit pocit bezpečí a jistoty, protože sociální pracovník je často jediným spojením mezi klientem a vnějším světem. Podle Kopřivy (In: Schavel, et al., 2010) je úkolem sociálního pracovníka kromě konkrétních speciálních činností i chápat každého klienta, zajímat se o něj, vcítit se do něj, zjistit jaký je, držet mu palce a mít ho prostě rád, vidět v něm i dobré stránky, které ostatním unikají. V konkrétním kontaktu s klientem si sociální pracovník buduje vztah s klientem, ke spolupráci s ním je třeba klienta nejprve vhodně motivovat a postupně si vytvářet partnerský vztah založený na vzájemném respektu, odpovědnosti a úctě.

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

→ Faktory ovlivňující vztah sociálního pracovníka a klienta: Odbornost a profesionalita, osobnost sociálního klienta, sociální prostředí, čas, míra zájmu obou aktérů terapeutického vztahu o řešení problému klienta, zpracování informací“ (Ondrušová et al., 2009, s. 81).

V životě seniora má sociální pracovník významnou úlohu, senior se s ním setkává na různých místech a v různé míře, jako příklad lze uvést působení sociálního pracovníka podle Mühlbachera (2003):

- u sociální pojišťovny nebo samosprávy — úřad pro sociální věci a rodinu, městské nebo obecní úřady.
- v denních centrech a klubech důchodců.
- v zdravotnických zařízeních a při propuštění do domácího léčení.
- formou práce Sociální pracovník pracuje s rodinou seniora jako pomoc při péči o něj.
- přímým kontaktem se seniorem při řešení obtížné životní situace v domácím prostředí.

- ~~Terénní sociální práce~~ poskytováním služeb nebo poradenství formou terénní sociální práce.
- poskytováním krizového zásahu v případech ohrožených seniorů, ~~m je poskytován krizový zásah sociálního pracovníka~~.
- Sformou sociální práce ~~vykonávaná sociálními pracovníky~~ v rezidenčních zařízeních pro zdravé, zdravotně postižené a nemocné a na mnoha dalších místech.

V každém ze jmenovaných vztahů však ~~hrají~~ důležitou roli ~~hrají~~ i pracovníkům preferované osobní i společenské hodnoty, které jež byly interiorizovány do osobnostních struktur a prosazovány v praxi. Jinak bude např. pracovat člověk, pro kterého je hodnotou již samotná 28-nezištná pomoc je hodnotou a (jejím prostřednictvím ~~ni~~ dosahuje osobního i sociálního růstu klienta), než ten, který kdo pomáhá jen z objektivních důvodů. Sociální pracovník by tedy měl ve své práci vidět smysl a mít k ní osobní vztah“ (Oláh, & Schavel, 2006, s. 60).

Základním úkolem každého sociálního pracovníka je pomáhat, za jeden z nejdůležitějších úkolů považujeme předcházení vzniku nepříznivé sociální situace, dalším neméně důležitým úkolem je být nápomocen při řešení sociálního problému. ~~„Úlohou sociálního pracovníka při realizaci praktické sociální práce je tedy pomáhat lidem při řešení sociálních problémů a poruch a při vytváření společensky přiměřených podmínek života, aby byli schopni na určité společensky uznávané úrovni existovat a fungovat v interakci se svým společenským prostředím. Realizace tohoto cíle není jen jednostrannou aktivitou sociálního pracovníka, ale je to kombinace praktické sociální práce a aktivity zainteresovaného jednotlivce. To znamená, že efekt (naplnění cíle) sociální práce se začíná projevovat ve chvíli, kdy se jedinec v negativní sociální situaci v rámci svých možností a schopností (osobnostních, ekonomických, sociálních a jiných) začne sám aktivně podílet na procesu sociální pomoci“~~ (Tokárová et al., 2007, s. 41).

Nutno říci, že sociální pracovník se podle Matouška (2005) při práci se seniory prostřednictvím sociální práce často soustřeďuje zejména ~~de-na~~ oblasti péče o ty seniory, jejichž zdravotní stav je spojen s poklesem soběstačnosti a funkčních schopností, a to buď v ~~zařízeních~~, nebo prostřednictvím terénní sociální práce. Sociální práce se staršími lidmi má svá specifika a jedním z nich je ~~to, že je obtížné~~ oddělit zdravotní péči od sociální práce. ~~N, protože~~ například zhoršení zdravotního stavu s sebou totiž nese potřebu sociálních služeb.

3.12.1 Osobnost sociálního pracovníka

Než se budeme věnovat osobnosti sociálního pracovníka, ~~budeme~~obecně definujeme termín osobnost. Pojem osobnost vyjadřuje v „moderní psychologii individuální celek duševního života člověka a jeho psychosomatickou a psychosociální jednotu. Osobnost je individuální jednota člověka; je to jednota jeho duševních vlastností a dějů, založená na jednotě těla a utvářená a projevující se v jeho společenských vztazích. Osobnost je člověk jako psychologický celek“ (Tardy, 1964). Jiný význam má však pojem osobnosti v sociálních, právních nebo zdravotnických vědách.

Pojem osobnost se v sociální práci v našem případě pojí se sociálním pracovníkem, který v sobě zahrnuje určitý celek psychických a fyzických funkcí, které jež se očekávají od sociálního pracovníka jako osoby (Laca, & Kollarčíková, 2015). „Sociální pracovník jako lidská bytost má v první řadě na zřeteli akcent, který se ho bytostně dotýká v rámečku osobnosti ve třech rozměrech, a to bio-psycho-spirituálně-sociální bytost“ (Laca, 2016, s. 213).

V dávné minulosti se za sociálního pracovníka považoval každý, jehož cílem bylo pomáhat chudým, dětem, sirotkům, nemocným či žebrákům, ale postupně se obraz sociálního pracovníka mění na erudovaného profesionálního pracovníka, s dávkou filantropie, tolerance či empatie. Přispívá svou osobností a činností přispívá ke zlepšení životních šancí lidí ve znevýhodněných situacích, pomáhá jim překonat stávající sociální deficity či bariéry (Levická, 2002). Obecným cílem každého sociálního pracovníka je spolupůsobit v sociokulturním životě občana a zvyšovat spokojenost občana, tehdy když není schopen si své potřeby zajistit vlastními silami, případně s pomocí svého blízkého okolí. Práci sociálního pracovníka vystihuje slovní spojení: Pomoc k svépomoci.

Tyto formulace pouze potvrzují účast sociálního pracovníka na činnostech, které velmi úzce souvisejí s činnostmi v oblasti sociální pomoci“ (Oláh, & Schavel, 2006, s. 63).

Osobnost sociálního pracovníka se odvíjí od kvalitního vzdělání, sociálního rozhledu, integrovaného souhrnu povahových rysů, jako jsou poctivost, spravedlnost, pravověrnost, pracovitost, vzbuzování důvěry lidí, komunikace s klientem, institucemi a společenskými organizacemi (Levická, 2002).

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

Osobnost sociálního pracovníka podle ~~autorky~~ Levické (2002) ~~obsahuje~~ ~~předpokládá~~ následující požadavky ~~na sociálního pracovníka při výkonu~~ jeho konkrétní práce v praxi s klientem v různém sociálním prostředí:

- Spravedlnost (spravedlnost je morální zásada vyžadující respektování morálních, právních a společenských norem, ctnost spočívající v respektování práv druhých, tedy klientů. Spravedlnost je jednou ze základních společenských hodnot, které sociální pracovník musí respektovat. Jako řád, kterým se řídí vztah sociálního pracovníka a ~~zákazníka~~).
- Odpovědnost (odpovědnost je morální vlastnost sociálního pracovníka, která předpokládá komplementární vztah mezi skutky člověka a jeho svědomím v intencích morálního systému, na němž člověk nesoucí odpovědnost vědomě a svobodně participuje a který přijal, v našem případě je to pracující sociální pracovník s klientem).
- Morální bezúhonnost (na předpoklad bezúhonnosti sociálního pracovníka je třeba pohlížet v širším slova smyslu, nejen jako na bezúhonnost trestní, ale také jako na bezúhonnost občanskou a morální, ~~která jež~~ souvisí s důstojností, autoritou ~~—~~ osobností ~~—~~ a ~~obecnou slušností~~ v rámci vztahu s klientem).
- ~~Důvěryhodnost~~ (důvěryhodnost sociálního pracovníka, popisovaná takovými slovy, jako že se můžete spolehnout a nezklamat klienta, je životně důležitá, protože je to určitá důvěra, ~~která jež~~ klienta chrání. Důvěra je bezvýhradně spolehnutí na osobnost, charakter, schopnost, sílu či pravdivost sociálního pracovníka. Když se chová podle pravidla důvěryhodnosti, průběžně usiluje o takové kvality, které posilují nejen jeho osobnost, ale i čest, a dokazují, že je hoden úcty).

- Slušnost a úcta (slušnost, úcta, dobré chování nebo ctnostné chování je morální kvalita sociálního pracovníka, která určuje míru toho, co je slušné. Slušnost v konkrétní práci sociálního pracovníka s klientem je měřítkem etických a morálních požadavků a očekávání dobrého či správného chování).

- Zdvořilost (zdvořilostí se rozumí způsob jednání a vystupování, který vyjadřuje respekt a úctu k druhému, v našem případě je to ve vztahu sociálního pracovníka a klienta, a to nejen v teoretické, ale hlavně v praktické rovině).
- Respektování soukromí (respektování soukromí nebo jinak řečeno právo na ochranu soukromí je „základní osobní právo, neboť zásahy do práva na projev osobní svobody, na jméno nebo podobu se bezprostředně dotýkají intimní osobní sféry fyzické osoby. Ochrana soukromí zahrnuje ochranu celé intimní sféry, ať už citového života člověka, jeho života v rodině, nebo vztahu k osobě, k níž je v citovém, přátelském vztahu apod. Specifickým případem osobního práva na soukromí je problematika zpracování automatizovaných údajů“ (Lazar et al, 2006, s. 172).

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

„Komplexní osobní vybava sociálního pracovníka je založena především na funkčním aspektu, tj. že součástí takové vybavy mají být ty individuální vlastnosti nebo schopnosti, které pomáhají sociálnímu pracovníkovi při řešení sociálních problémů svých klientů“ (Levická, 2002, s. 52).

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

V rámci osobnosti sociálního pracovníka nelze jmenovat celou řadu jeho vlastností, schopností, kterými jimiž tento disponuje, nakolik, Mnohé z nich se totiž odvíjejí od jiných, a tudíž můžeme říci, že jsou jen jakousi misí, podružnými, vlastnostmi vyvíjejícími se v jistých okamžicích práce sociálního pracovníka. Jsou ale také neméně důležité (Strieženeč, 2001).

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

Sociální pracovník na základě osobní volby chce a pracuje s lidmi a pro lidi s cílem poskytnout jim pomoc na profesionální úrovni. Tuto práci je téměř nemožné vykonávat bez schopnosti optimálního sociálního citění (Levická, 2002).

Sociální pracovník, který ~~eh~~ee bude v praxi pracovat s různými klienty ~~v praxi~~, musí vědět, že taková péče si někdy klade nároky především na citovou a morální stránku osobnosti, ~~až~~ teprve pak poté na odborné znalosti. Proto by měl ~~v rámci své osobnosti~~ dodržovat jednotlivé etické zásady, jako jsou:

- Autenticita ~~—~~ od pracovníka se očekává, že nebude skrývat, nebo předstírat ~~své~~ emoce. Měl by vystupovat jako osoba se svými silnými ~~ia~~ slabými stránkami a specifiky.
- Upřímnost ~~—~~ znamená řikat klientovi ~~řikat~~ vždy pravdu a nezklamat ho, i kdyby to byla neúplná pravda. V případě, že si klient vyžádá informace, které sociální pracovník není kompetentní poskytnout, tlumočí jeho otázky lékaři, přičemž klientovi vysvětlí, že mu na ně může odpovědět pouze lékař. Oznámení o smrtelné nemoci musí být co nejšetnější. Každý nemocný vyžaduje individuální způsob, ~~kte~~řý přičemž je třeba ~~přizpůsobit zohlednit~~ dané ~~konkrétní~~ situaci. Sdělení pravdy těžce nemocnému nikdy nesmí zmařit jeho naději.
- Přijetí klienta takového, jaký je ~~—~~ to znamená vzdát se jakéhokoliv poučování a hodnocení klienta, tolerovat jeho prožívání a reakce, i ty negativní, což klade vysoké nároky na sebekázeň.
- Trpělivý, úctyhodný a laskavý přístup ~~—~~ vyžaduje schopnost trpělivě naslouchat klientovi a klidně mu odpovědět, při rozhovoru používat vždy vhodné oslovení (Blumenthal-Barby ~~—~~ Barry et al., 1988).

Sociální pracovník musí ~~zacházet~~ s klientem zacházet jako s partnerem, který má právo na respektování své individuality. V první řadě má klient právo ~~klientovi umožnit~~ na možnost rozhodování o detailech ~~jeho svého~~ každodenního života, v našem případě je klientem senior. Nelze zapomenout ani na neverbální komunikaci, ~~kte~~rá —ta tvoří významný psychotherapeutický prostředek. Důležitou zásadou, vzhledem k rychlému rozvoji znalostí a postupů, je i ~~průběžné~~ průběžné odborné vzdělávání sociálních pracovníků.

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

3.22.2 Profese sociálního pracovníka a seniři

V této podkapitole se budeme věnovat obecné profesi, tedy profesním kompetencím sociálního pracovníka ~~se pracujícího zaměřeného~~ ~~seni~~ ~~seniory~~. Samotný pojem profese označuje trvalou činnost, na kterou se člověk připravil nebo připravuje studiem a kterou obvykle vykonává za určitých pracovních podmínek.

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: není zvýrazněné

„Pracovní činnost lze chápat jako systém vnitřně propojených speciálních činností zaměřených na vytváření předmětu či služeb uspokojujících určité potřeby. S konkrétní profesí se váže i specifická technika, technologie práce, znalosti a dovednosti“ (Tokárová, et al., 2002, s. 283). ~~Toto Uvedené~~ se bytostně dotýká i ~~samotného odboru~~ sociální práce, respektive profese sociálního pracovníka.

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

Profese vyžaduje od sociálního pracovníka nejen odbornou zdatnost, ale i jeho osobnostní, individuálně-jedinečný vklad do této činnosti a do vztahů v jejím rámci. Aby sociální pracovník mohl aplikovat své profesní postoje a jednání, potřebuje základní intelektuální schopnosti, obecnou lidskou inteligenci (Tokárová, et al., 2003).

K efektivitě sociální práce významně přispívají profesní, tedy kvalifikační, ale i osobnostní předpoklady sociálního pracovníka, ~~kt~~ ~~eré~~ ~~je~~ ~~ž~~ společně tvoří profesní kompetence. Mičák (2005) je z hlediska rozhodujících pracovních oblastí dělí do tří základních skupin, a to:

- ~~p~~ ~~P~~ůsobnost vůči zákazníkovi;
- ~~p~~ ~~P~~ravomoci ve vztahu k organizaci;
- ~~p~~ ~~P~~ravomoci ve vztahu k systému sociálních služeb.

~~Jsou~~ ~~Jedná se o~~ širokospektrální odborné činnosti, ~~kt~~ ~~eré~~ ~~je~~ ~~ž~~ můžeme nazvat profesními činnostmi převážně preventivního, ale i intervenčního charakteru, zaměřené hlavně na změnu sociálního fungování klienta, v našem případě ~~se~~ ~~ni~~ ~~o~~ ~~rů~~. V daném pojetí mají opodstatnění i sociální kompetence, ~~také~~ ~~kt~~ ~~eré~~ ~~ty~~ by měly být výbavou sociálního pracovníka v rámci jeho profese. Jde ~~hlavně~~ ~~především~~ o pochopení vzniku a vývoje sociálních událostí, schopnost identifikovat skutečnosti, které mají za následek vznik sociálních problémů, schopnost zachovat profesionální vztah ~~mezi~~ ~~ním~~ ~~a~~ ~~si~~ klientem, jakož i schopnost empatie (Hudecová ~~a~~ ~~kol.~~ ~~et~~ ~~al.~~, 2010).

Nedílnou součástí profesních kompetencí sociálního pracovníka se seniory je i takzvaná nástrojová kompetence. Jde o znalosti a ovládnání nástrojů, metod a technik v práci s klientem, ~~kteřé-jež~~ nabyt už během studia, ale i v průběhu odborné praxe. Metodu sociální práce chápeme jako předem stanovenou časovou posloupnost, způsob, ~~zda-cesta~~ k žádoucímu cíli ~~v práci s klientem prostřednictvím techniky čili návodu-~~ (Levická, 2005). Do odborné kompetenční výbavy sociálního pracovníka nejen ve specializovaném zařízení, ale i se seniory je třeba zahrnout rovněž znalosti z oboru psychologie, psychoterapie, speciální pedagogiky a dalších příbuzných oborů (Laca, 2018). Na základě těchto znalostí se pracovník bude lépe orientovat v subjektivním světě klienta se zdravotním postižením. ~~Da-~~ dokáže být objektivním poradcem, terapeutem i průvodcem především v adaptačním i ~~socializačním procesu,~~ a to nejen v práci ~~nejen~~ se seniory (Kozoň, 2010).

V rámci povolání sociální práce a povolání sociálního pracovníka je důležité pojmenovat dva důležité aspekty, ~~kteřé-jež~~ se vzájemně doplňují a jsou důležité při práci s ~~klientem,~~ v našem případě se seniory. Je to za prvé odbornost sociálního pracovníka a za druhé ~~je-to~~ komunikace ~~—~~ jazyk sociálního pracovníka (Edwards, et al., 2004). Každé povolání má svůj status, jako základní ustanovení v určitém období, označení vnitřních, zpravidla organizačních norem platných v celospolečenských souvislostech, společenských organizacích apod. (Strízlík, 1999), ~~nevyjímaje~~ ani profesi sociálního pracovníka.

Komunikace ~~jako hlavní komunikační prostředek~~ mezi sociálním pracovníkem a ~~klientem~~ ~~—~~ seniorem ~~—~~ má být srozumitelná, neboť senior může mít narušené vnímání, poruchy sluchu, ~~a-~~ zraku. Při komunikaci se seniorem by měl sociální pracovník přihlížet k potenciálnímu zdravotnímu stavu a ~~—~~ samozřejmě i ke kultuře klienta seniora, pokud je z jiné země. Srozumitelnost v první řadě spočívá v konkrétním slově. Domluvit se pomocí slov můžeme proto, že slova v sobě nesou nějaké významy. Slovo je nositelem významu a při komunikaci si sociální pracovník a klient tyto významy navzájem vyměňují (Strieženec, 1999).

~~Také-~~ ~~De-~~ důležitou profesní složkou v rámci komunikace se seniory je rovněž neverbální komunikace. ~~Podstatné při ní-~~ ~~Zde~~ je podstatné podotknout, že při komunikaci se přenáší nejvíce informací neverbálně. Samotnými slovy se přenáší jen 7% informací. Tím, jak byla slova řečena (paralingvistické projevy), vyjádříme 38% informací- a 55% tělesnými pohyby a výrazy, využíváním prostoru a vzdálenosti, dotykem (Zel'ová, 1999, s. 101).

Každá lidská komunikace a také komunikace mezi sociálním pracovníkem a seniorem je komunikací sociální, protože probíhá v procesu přímého či nepřímého sociálního kontaktu v různých sociálních institucích.

Vyjadřování musí být věcné, jasné a přizpůsobené sociálnímu a zdravotnímu stavu seniora.

„Proto sociální pracovník využívá konotaci slov (~~z~~ různé charakteristiky slov).~~Radíme sem~~ i ~~p~~lynulost řeči, intenzitu projevu, tón řeči, dobu trvání projevu apod.“ (Strieženec, 1999, s. 104).

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

Dále pProfesí a konkrétní rolí sociálního pracovníka v práci se seniory je také jejich aktivizace. Aktivizace je důležitá a nepostradatelná je v rámci jejich věku a jejich nejen tělesného, ale i kognitivního stavu. Autoři Mátel a Schavel (2013) ve své publikaci uvádějí odborné znalosti, praktické dovednosti a kompetence, kterými jimiž by měl sociální pracovník disponovat. Při práci se seniory by podle nich měl sociální pracovník praktikovat komplexní a holistickou sociální práci s klienty, zaměřenou zejména na posilování a zlepšování kvality života. Mezi praktické dovednosti by mělo patřit aplikování metod a technik sociální práce s důrazem na seniory, nemocné, nebo klienty se sociálně-ekonomickými problémy.

Podle Hrozenkové (2008) je základním úkolem sociálních pracovníků v pobytových službách, konkrétně v zařízení pro seniory, ale i jiných:

- usnadnění přizpůsobení seniorů novému institucionálnímu prostředí;
- provádění sociálně-poradenské práce prvního kontaktu (poradenství a klasifikace problému klienta);
- zajištění sociální ochrany obyvatel;
- provádění rozhodnutí o zařazení žadatelů do pořadníků pro přijetí do zařízení, evidence žádostí o přijetí do zařízení;
- kontroly a sledování plateb obyvatel za poskytnuté služby;
- zprostředkování kontaktů mezi seniorem a jeho rodinou;
- poskytování psychosociální podpory seniorům;
- zajištění a vyřizování kontaktů s úřady při řešení soukromých nebo úředních záležitostí;

- ~~e~~Evidence: nepřítomnosti seniorů v zařízeních.
- ~~e~~Evidence: seniorů v zařízení a zajištění úplné agendy pozůstalosti po zemřelých seniorech, -
- vedení vkladové agendy (vkladní knížky, finanční prostředky seniorů nebo cennosti atd.).
- ~~p~~Plánování, organizace a provádění vzdělávacích činností pro seniory v zařízeních.
- ~~ú~~Úzká spolupráce s vedoucími ~~pracovníky~~ zdravotnických nebo jiných oddělení.
- ~~v~~Vytváření a udržování příznivé atmosféry v zařízeních.
- ~~z~~Zachování mlčenlivosti o skutečnostech souvisejících s výkonem veřejných služeb ~~i~~ ~~jeho~~samotné profese (Hrozenská, 2008).

Různé aktivizační činnosti, ~~kte~~ které jsou využívány v rámci poskytování sociálních služeb, mohou do značné míry ovlivňovat kvalitu života i osobnostní rozvoj seniora. Účast na aktivitách ovlivňuje i lepší motivaci klienta k dalším aktivitám, ~~kte~~ které jež napomáhají a vedou klienta k vyšší nezávislosti a samostatnosti. ~~(~~Rheinwaldová (1999, s. 22) ve své publikaci uvádí, že ~~_~~navrhování aktivizačních činností má přinášet smysluplnější život, aby udržovaly a co nejvíce motivovaly psychické, fyzické, emoční a společenské schopnosti seniorů v zařízení. Aktivizační činnosti by měly být v souladu se stanovenými cíli a definovat okruh osob i druh sociální služby, kterou sociální pracovník pojímá ze své profese a odbornosti.

3.3.3 Etický kodex sociálního pracovníka

Etický kodex je dokument, který upravuje obecná i konkrétní pravidla práce v jednotlivých organizacích a hlavně konkrétních profesích. Svůj etický kodex mají ~~rů~~ různé také jiné profese ~~ze~~ ze sociální oblasti, ~~po~~ ~~k~~teré například jsou lékaři (Hippokratova přísaha), zdravotní sestry, právníci, pedagogové, novináři a další ~~profese,~~ ~~do~~ nichž patří sociální práce ~~práce~~ (Laca, & ~~P.~~ Laca, ~~S.~~ 2020). V souvislosti s etikou sociální práce můžeme hovořit o jakémisi souboru mravních zásad, které by měl sociální pracovník dodržovat. V současné době je tento soubor formalizován do podoby kodifikovaných pravidel nebo standardů, ~~kte~~ které jsou schválených profesní komorou či jinou reprezentativní národní asociací sociálních pracovníků. Tato pravidla fixují žádoucí způsob profesionálního chování zejména s ohledem na náročné, respektive konfliktní situace ~~(~~Matoušek ~~_~~ (2008, s. 62).

Povolání vz oblasti sociální práce pro ~~povolání~~ sociálního pracovníka dává ~~Olah~~ podle (Olah, 2008) do souvislosti s ~~obohacená~~ o kombinaci vztahů mezi ~~ve třech~~ oblastech: se ~~Zákazníkem~~ nebo uživatelem sociální služby nebo zakázky (zaměření na zákazníka), společenským ~~me~~ prostředím a okolností zadané služby nebo zakázky (zaměření na prostředí sociální práce), s ~~osobami~~ osobami sociálního pracovníka jako poskytovatele služby nebo ~~či~~ zakázky (zaměření na sociálního pracovníka).

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: není zvýrazněné

Etika ~~v pro~~ sociální práci se ~~nepřímo~~ stává ~~nepřímo~~ obecnou disciplínou, ~~kte~~rá vyžadující následující schopnosti:

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

- ~~o~~dstupu od konkrétní a důsledně vyhodnocené pracovní situace s ohledem na ~~h~~ranice.
- ~~a~~Abstraktní úvahy k vytvoření scénáře nebo hypotézy eticky přijatelného řešení profesní situace.
- ~~a~~Analýzy předpokládaného scénáře nebo již provedeného řešení z hlediska všech eticky významných dopadů na hodnotu daného řešení a jeho dopad na zúčastněné strany (Laca, 2011).

K profesním standardům sociální práce patří etický kodex. Obsahem etického kodexu je obecné ustanovení etického chování sociálního pracovníka ke všem klientům bez rozdílu, jak to charakterizujej Mátel ~~a kol-et al.~~ (2010). Podle Mezinárodní federace sociálních pracovníků je formulován Mezinárodní etický kodex sociálního pracovníka, ~~zahrnující~~ který je ~~shrnut do těchto~~ tyto normyem:

Normy pro chování a vystupování sociálních pracovníků:

- Vystupování – své vystupování a osobní chování v práci by měl sociální pracovník udržovat standardně na vysoké úrovni.
- Profesionální růst a schopnosti – k udržení a dosažení vysoké profesionality k výkonu svých funkcí a práce by se sociální pracovníci měli snažit všemi silami.
- Služba – prvořadý závazek, který by měl být považován za prvořadý požadavek v práci sociálního pracovníka.
- Čestnost – jednání sociálního pracovníka musí být v souladu s nejvyšším požadavkem na profesní čest.
- Vědecký výzkum a studium – ~~dodržování~~ konvencí vědeckých prací, by měli ~~dodržovat~~ sociální pracovníci zabývající se vědeckým výzkumem nebo studiem.

Sociální pracovníci mají v první řadě odpovědnost vůči klientům, což z hlediska profesionality znamená, že ~~primární~~ jsou ~~primárně~~ zájmy klienta, ~~a ne nikoli vlastní jeho~~ zájmy, nebo organizace, ~~kte~~rá jež ho zaměstnává. ~~Podle~~ ~~Ve~~ vyhlášených zásadách Mezinárodní federace sociálních pracovníků (IFSW) a Mezinárodní asociace škol sociální práce (IASSW) z roku 2004 se uvádí, že „sociální pracovníci nepodřizují potřeby a zájmy

lidí, kteří využívají jejich služby, svým vlastním potřebám a zájmům“ (Mátl ~~a kol. et al.~~, 2010).

Profesor sociální práce Schavel a kol. (2010, s. 137) píše, že IFSW zformulovala Mezinárodní etický kodex profesionálních sociálních pracovníků, do jehož souhrnu patří následující normy:

~~Profesor v sociální práci Schavel a kol. et al. Komise proto dospěla k závěru, že opatření č. 1 a 3 představují státní podporu ve smyslu čl. 107 odst. 1 Smlouvy. 137) píše, že IFSW zformulovala Mezinárodní etický kodex pro profesionální sociální pracovníky, do jehož souhrnu patří tyto následující normy:~~

Normy pro vystupování a chování sociálního pracovníka:

Naformátováno: Mezera Před: 0 b., Za: 12 b.

- Vystupování – sociální pracovník by měl vždy udržovat své osobní pracovní chování a vystupování na úrovni vysokého standardu.
- Schopnosti a profesní růst – sociální pracovník by se měl ze všech sil snažit o dosažení a udržení vysoké profesionality při výkonu své práce a funkcí.
- Služba – sociální pracovník by měl ve své práci považovat za prvořadý závazek sloužit.
- Poctivost – sociální pracovník by měl jednat v souladu s nejvyššími požadavky profesní cti.
- Studium a vědecký výzkum – sociální pracovník, který se zabývá studiem nebo vědeckým výzkumem, by se měl řídit konvencemi vědecké práce.

Etická odpovědnost sociálního pracovníka vůči klientům:

- Prvořadost zájmů klienta – sociální pracovník má odpovědnost v první řadě vůči klientovi.
- Práva klientů – sociální pracovník by se měl ze všech sil snažit co nejvíce podpořit snahu klienta rozhodovat o budoucnosti samostatně.
- Důvěrnost a mlčenlivost – sociální pracovník by měl respektovat klientovo soukromí a zachovávat důvěrnost informací získaných při své práci.

- Honoráře – při stanovení výše honoráře by se měl sociální pracovník ujistit, že jeho výše je rozumná, přiměřená poskytovaným službám, a při rozhodování by měl zohlednit klientovu finanční situaci.

Etická odpovědnost sociálního pracovníka vůči kolegům:

- Slušnost a zdvořilost – sociální pracovník by si měl vážit svých kolegů a přistupovat k nim s úctou a důvěrou.
- Práce s klienty kolegů – povinností sociálního pracovníka je věnovat se klientům kolegů s nejvyšší profesionální snahou a citlivostí.

Etická odpovědnost sociálního pracovníka vůči zaměstnavatelům:

- Závazky vůči zaměstnavatelským organizacím – sociální pracovník by měl k zaměstnavatelským organizacím přistupovat s vážností.

Etická odpovědnost sociálního pracovníka vůči společnosti:

- Udržení profesní cti – sociální pracovník by měl udržovat a zvyšovat etické hodnoty, odborné znalosti a poslání své profese.
- Služba komunitě – sociální pracovník by měl podporovat snahu odborné komunity zpřístupnit své služby co nejširší veřejnosti.
- Rozvoj znalostí – sociální pracovník by se měl snažit získávat a rozvíjet odborné znalosti a uplatňovat je v praxi.
- Podpora obecného blaha – sociální pracovník by měl podporovat všeobecné blaho společnosti.

~~Autor~~ Matoušek (2003, str. 43) doplňuje, že etický kodex můžeme chápat jako jakési vysvětlení poslání sociálního pracovníka pro veřejnost i pracovníka samotného, tedy to, jak se pracovníci vidí sami. Ale těžko už můžeme vidět konkrétní problémy a jejich postup řešení. Stále tedy zůstává na pracovníkovi, aby použil svůj vlastní rozum a své svědomí při řešení klientova problému, v tom mu etický kodex pomoci nemůže.

Od sociálních pracovníků se vyžaduje, aby co nejlépe poskytovali služby všem klientům, kteří potřebují podporu, pomoc a rady. ~~Sociální pracovníci Svě klienty~~ by měli ~~svě klienty sociální pracovníci~~ chránit, podporovat ~~jejich~~ zájmy a práva ~~klientů~~ vždy, když je to možné.

Také je přitom velmi důležité osobní nasazení sociálních pracovníků, aby při práci s klientem jednali s účastí, pečlivě, empaticky a využívali všechny své dovednosti a znalosti. Podle Kopřivy (2006) tato souvislost vypovídá o důležité součásti lidského vztahu v pomáhajících profesích. Potřebou klienta je pocit bezpečí, důvěry a být přijímán, protože bez tohoto ~~chybějícího~~ vztahového rámce ~~bude by byla~~ práce pomáhajícího zúžena pouze na výkon svěřených pravomocí.

Ve velké míře je podporováno právo každého klienta rozhodovat se samostatně o vlastní budoucnosti. Sociální pracovník by měl respektovat každého klienta jako jedinečného a v žádném ohledu ~~jej~~ nediskriminovat ~~klienta, p.~~ Pomáhá ~~jim mu~~ rozvíjet ~~jejich jeho~~ dovednosti, znalosti a ~~schopnosti~~ a ~~podporovat~~ ~~jej v~~ samostatném řízení ~~je podporuje~~. Sociální pracovníci musí respektovat soukromí klientů a zachovávat důvěrnost informací, ~~kteřé získanýchjí~~ při práci s ~~klientemnimi~~.

Mátl (2010, str. 72) ve své publikaci Etika sociální práce uvádí, ~~že~~: „Sociální pracovník anebo pracovnice je vázaný mlčenlivostí o všech získaných skutečnostech a údajích týkajících se osob, kterým je v zařízení poskytovaná sociální služba v souladu se zákonem v rámci České republiky z roku 2016 / 679, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů.“ (Obecné nařízení o ochraně osobních údajů, anglicky General Data Protection Regulation (dále jen „GDPR“): Zákoník práce v čl. ~~p~~Podle § 303 odst. 2 písm. b) počítá s povinností ~~pracovníků~~ zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o ~~kteřých nichž~~ se dozvěděli při výkonu zaměstnání a které v zájmu zaměstnavatele nelze sdělovat jiným osobám, pouze u zaměstnanců taxativně vyjmenovaných v ~~§-303 odst.-1~~.

Jak vidíme, dodržování etického kodexu sociálního pracovníka je jednou z nejdůležitějších povinností v rámci této profese ~~sociálního pracovníka~~. Z ~~důvodu, že~~ ~~Jelikož je~~ sociální pracovník ~~je~~ vystaven stereotypní činnosti s různými typy klientů, v našem případě seniorů, je nutné, aby se jeho profesní a osobní růst pravidelně rozvíjel. Tento rozvoj dovedností a znalostí by měl být zajištěn v každém zařízení pro seniory prostřednictvím supervize (Laca, & Kollarčíkova, 2015).

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

nastavil formátování: není zvýrazněné

43 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Na území České republiky ~~jsou fungují~~ sociální služby v rámci systému sociální péče ~~a~~ ~~kteřé~~ jsou poskytovány sociálně potřebným občanům. V roce 2006 byl přijat zákon č. 108/2006 Sb., o ~~sociálních službách~~, ~~přičemž v platnost nabyl s účinností odk~~ prvního ~~roku~~ ledna roku 2007. Výše uvedený zákon vymezuje povinnosti všem registrovaným sociálním službám, přičemž se všechny ~~takto zřízené sociální služby~~ musí ~~nejen~~ řídit ~~nejen~~ zákonem o sociálních službách, ale také příslušnými standardy kvality sociálních služeb. Zákon o sociálních službách ~~upravuje~~ především ~~upravuje~~ podmínky, ~~kteřé jsou stanovenéy~~ pro poskytování pomoci a podpory osobám, které se ~~nacházejí ocitly~~ v nepříznivé sociální situaci. ~~Skřze Prostřednictvím~~ sociálních služeb a odpovídajícího ~~príspevku~~ příspěvku na péči, upravuje ~~také rovněž~~ podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkonům veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpokladům pro výkon sociálních služeb. Dále výše zmíněný zákon upravuje ~~kvalifikační předpoklady pro povolání~~ sociálního pracovníka, jestliže je jeho pracovní výkon realizován v oblasti sociálních služeb (Zákon č. 108/2006 Sb.)²⁷.

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

K zákonu o sociálních službách byla v ~~témže~~ roce (~~patnáctého~~ 15. listopadu) vydána vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Předmětem této vyhlášky je ~~zpravidla především~~ rozšíření základních bodů, ~~kteřé jež~~ jsou stanoveny zákonem o sociálních službách (Vyhláška č. 505/2006 Sb.)²⁸.

4.13.1 Vývoj sociálních služeb

Sociální služby vždy byly a jsou motivovány pomocí ~~chudým~~ chudým či sociálně slabým lidem. Problémy tzv. chudiny ~~byly existovaly~~ již v dobách starověkých říší, ~~chudoba tedy čímž~~ byla ~~chudoba~~ předmětem zájmu panovníků. Ve starověku a ~~zčásti částečně~~ i ve středověku se tehdejší společnost začala před chudými lidmi bránit a ~~začala~~ tyto nebohé lidi trestat. Když došlo v Řecku k reformě, ~~kteřá jež~~ měla zrušit otroctví, nastal prvotně historický syřem tzv. přerodčlování a ~~byla tak nastolena solidarita, kteřá měla být nastavena mezi nejbohatšími a nejchudší třídou tehdejší společnosti. Římané chudobu řešili pouze tehdy, došlo-li k přerůstání společnosti, což byla pro společnost ni představovalo značnouá hrozbu.~~

²⁷ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

²⁸ Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

Římané tak chudým lidem rozdávali chléb nebo [ehudým-jim](#) zpřístupnili zábavy, [které byly](#) určené pouze bohatým.

~~Avšak v~~ těchto případech ~~však~~ nelze spatřovat jakýsi vývoj sociálních služeb, ~~příčemž se~~ jednalo ~~se~~ spíše o nástroj prevence proti demonstracím. Počátky sociálních služeb lze ~~spatřit~~ ~~vidět~~ v raném středověku, ~~kdy~~ první sociální služby ~~nastaly~~ ~~byly poskytovány~~ až po zřízení církve. Společně s křesťanstvím ~~nastalo~~ ~~přišlo do~~ Evropy ~~ě~~ příkázání ~~o,~~ ~~které mělo pomoci~~ ~~hat~~ chudým, ~~měly se~~ konat milosrdné skutky a poskytovat almužny. V těchto případech lze církev považovat za instituci, která zabezpečovala chudinu. ~~Zeela p~~ První církevní sociální služby se začaly poskytovat až prostřednictvím klášterů či farností. Právě farnosti byly prvními subjekty, jimž šlechtici a panovníci v rámci právních norem svěřovali péči o chudé. De facto tak kláštery společně s farnostmi představovaly první instituce, ~~které~~ poskytu~~ující~~ ~~ovaly~~ dlouhodobou pomoc chudině, ~~a~~ to prostřednictvím služeb, ~~které byly~~ věčného charakteru. ~~Věčný charakter byl~~ ~~Konkrétně pro představu se jednalo o~~ poskytnutí chleba, noclehu či ošacení. Stát ve středověku ~~uplatňoval~~ vůči chudým lidem ~~poskytoval~~ represivní přístup, který vzešel z vnímání chudoby jako společensk~~é~~ hrozby~~a~~. Sociální vylouč~~ování~~ ~~ení~~ lidí panovalo až do počátků novověku. Takto vyloučení lidé byli doslova odháně~~ní~~ ~~í~~ od sídel a byli rovněž trestáni za předpokládané prohřešky a přestupky. ~~Tyto~~ ~~p~~ Postihy se týkaly především nemajetných, žebráků, tuláků, duševně nemocných, cikánů, lidí s nakažlivými nemocemi, nemajetných cizinců, vězňů, ale dokonce i rozvedených. ~~Tato~~ ~~skupina lidí~~ ~~Takoví lidé~~ byli ~~ja~~ označován~~ia~~ jako skupina nepříslušných. Renesanční doba byla známá ~~pro~~ ~~svými~~ pohybliv~~ými~~ ústavy, což znamenalo, že ~~byli~~ společností vyloučení lidé ~~byli~~ nalodováni na palubu lodi ~~plující,~~ ~~která jezdila~~ od města k- městu (Matoušek, 2011)²⁹.

Výše uvedené ukazuje dva postoje, které v ~~tehdejším~~ ~~e~~ středověku existovaly: na jedné straně filantropi~~ie~~ ~~ie~~ křesťanství jako první podob~~u~~ ~~u~~ sociálních služeb a zároveň i represivní postoj vůči zbytku společnosti.

V rámci našeho státu byla péče o chudé upravena ~~za~~ pomocí legislativy až v polovině devatenáctého století, péče byla poskytována obcemi na místní úrovni. Povinnosti poskytovat chudinskou péči na úrovni obce a města; zavedly institut domovského práva, což byl sborník práv a povinností, ~~které~~ vyplýv~~ající~~ ~~chly~~ z právního vztahu ~~mezi s~~ příslušníkem obce, který měl vůči obci domovské právo. Po vzniku Československé republiky roku 1918 došlo k tomu, že chudinská péče byla poskytována až jako krajní řešení. Mělo jít především o to, že primárně se měla postarat rodina a ~~až~~ ~~teprve~~ potom mělo dojít k zajištění z jiných

²⁹ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2., aktualiz., vyd.* Praha: Portál, 2011.

systémů. Pokud by selhaly i systémy, bylo možné zabezpečit chudinskou péči ze strany spolků a fondů soukromoprávních subjektů.

Kromě obcí byly povinnými subjekty také země a okresy, které v případě vyšších nákladů na samotnou péči, neměly možnost pokrýt své služby z obecního rozpočtu své služby pokrýt. Vyšší samosprávné svazky zpravidla zřizovaly a financovaly ústavní zařízení, což vedlo k zavedení e vzniku okresních a zemských sociálních a zdravotních služeb. První a nejčastěji poskytovanou sociální službou byla tedy ústavní péče. Z ústavních zařízení se u nás proslavily Masarykovy domovy, což byly ústavy sociální péče v hlavním městě, nyní se jedná o Thomayerovou fakultní nemocnici. V areálu Masarykových domovů se nacházelo šest starobinců, jeden ústav pro manželské páry a čtyři tzv. chorobince. V rámci poválečného období se postupně začaly postupně zřizovat fungovat dobrovolnické činnosti, což vedlo ke vzniku jejich různých spolků. Za mezi nejznámější a nejvýznamnější spolek je považován Červený kříž. V šedesátých letech dvacátého století přišla vlna kritiky poskytování ústavní péče. Docházelo, čímž došlo ke zmenšování tomu, že se ústavy začaly zmenšovat. Intenzivní terapie byla poskytována terapeutickou komunitou, kdy klienti těchto komunit dostali díl odpovědnosti za proces vlastní změny, čímž se stali aktivními spoluúčastníky procesu. Léčebné komunity byly poskytovány určeny zpravidla lidem závislým na návykových látkách či lidem s duševním onemocněním. Postupně tak dochází ke vzniku stacionářů a komunitních center. Někteří z klientů, kteří pobírali využívali pomoci sociálních služeb, měli možnost chráněného bydlení či chráněného nebo podporovaného zaměstnávání. Také se začínaly vyvíjet služby jako osobní asistence, zejména pro lidi se zdravotním postižením a různé svépomocné skupiny a centra. Sociální poradenství je v této době poskytováno již nejen nestátními subjekty, ale i obecními úřady, což vede k zahájení specializovaných poraden s návaznými službami (Matoušek, 2011)³⁰.

Po roce 1989 došlo v České republice k zásadním změnám, které jež měly vliv na politickou, ekonomickou a taktéž sociální oblast. Začaly se prosazovat velké snahy o reformy sociální péče. V roce 1997 byl vládou schválen věcný záměr zákona o sociální pomoci, ale k přijetí zákona došlo až v roce 2006. V období roku 1989 došlo ke vzniku vznikaly nestátních neziskových organizací. V pozdějších letech již došlo k inovaci, tedy což bylo formulování

³⁰ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2., aktualiz., vyd.* Praha: Portál, 2011.

Standardů kvality sociálních služeb. ~~Přijaty, které byly opět přijaty až současně se přijetím~~ zákona o sociálních službách (Matoušek, 2011)³⁴.

³⁴ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Portál, 2011.

4.23.2 Druhy sociálních služeb

Cílem sociálních služeb je zpravidla zachování lidské důstojnosti, vycházení z individuálních potřeb, zlepšení soběstačnosti, rozvíjení aktivních schopností a poskytnutí služeb, a to především v zájmu klienta. Zákon o sociálních službách se kategorizuje do třech základních oblastí, ~~kte~~rymi jimiž jsou sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence.

Sociální poradenství je poskytováno osobám, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci. Jsou ~~poskytovány~~ předávány potřebné informace, ~~kte~~ré jež přispívají k řešení vzniklých situací. Sociální poradenství se dělí na základní a odborné. Základní sociální poradenství ~~je~~ obsaženo ve ~~ve~~š ~~ve~~š všech oblastech sociálních služeb. ~~Za to~~ Oproti tomu odborné poradenství je ~~zahrnuto~~ poskytováno ve všech občanských, manželských a rodinných poradnách, ale také při práci se společensky nepřizpůsobivými osobami, v poradnách obětí trestného činu či domácího násilí, v rámci sociálně právního poradenství pro osoby se zdravotním postižením a seniory. Sociální služba ve formě sociálního poradenství ~~poskytuje~~ představuje poradenství, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutickou činnost a pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů. Sociální poradenství je poskytováno zcela bez úhrady.

Služby sociální péče mají za úkol pomáhat osobám se zajištěním fyzické a psychické soběstačnosti, a to se záměrem podpořit život v jejich přirozeném prostředí. Služby sociální péče také fungují na principu zapojení osob ~~zpátky~~ zpět do běžného života, případně zajištění vhodného důstojného prostředí. Tyto služby z větší části pomáhají s péčí o ~~vlastní~~ danou osobu, s osobní hygienou, při zajištění chodu domácnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a uplatňování práv, ale také poskytují stravu či pomoc s jejím zajištěním, terapeutické, aktivizační či vzdělávací a výchovné činnosti. V některých případech služby sociální péče svým klientům poskytují i ubytování. ~~Služby sociální péče~~ Zpravidla jsou ~~jsou~~ bývají ~~služby~~ zpravidla sociální péče poskytovány za úhradu.

|

Dle zákona o sociálních službách mezi služby sociální péče patří [\(Zákon č. 108/2006 Sb.\)³²](#):

- **Osobní asistence** je poskytována v rámci přirozeného prostředí zdravotně postiženým osobám a seniorům, jejichž vzniklá situace vyžaduje pomoc druhé osoby. Služby osobní asistence fungují na principu předem dohodnuté ~~hom~~ rozsahu i ~~čas~~ ue. Dle vyhlášky, kterou se upravuje zákon o sociálních službách, je stanovena maximální výše úhrady za poskytování osobní asistence, a sice na 130 Kč za hodinu ([Vyhláška č. 505/2006 Sb.\)³³](#).
- **Pečovatelská služba** je terénní či ambulantní služba, ~~kte~~ rá se poskytován ~~á~~ je osobám se sníženou soběstačností, a to z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Pečovatelská služba je také poskytována rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc druhé osoby. Vše ~~probíhá je poskytováno~~ ve vyhrazeném čase, ~~a to~~ buď v přirozeném prostředí, nebo v zařízeních sociálních služeb. Služba se poskytuje za úhradu, avšak výjimkou jsou rodiny, ve kterých se současně narodily tři děti a více ~~dět~~ í, účastníkům odboje a pozůstalým partnerům po účastnících odboje starší ~~me~~ n sedmdesátí let, kte ~~řím jimž~~ je tato služba poskytována bez úhrady. Výše maximální úhrady ~~se odvíjí rozděleno dle od~~ poskytnutého úkonu.
- **Tísňová péče** je zpravidla terénní hlasovou a elektronickou komunikací, a to především s osobami kte ~~řé jsou~~ vystavenými stálému riziku. Rizikem je na ~~mysl~~ myšleno ohrožení zdraví či života, ale také náhlé zhoršení zdravotního stavu.
- **Průvodcovské a předčitatelské služby** jsou terénními či ambulantními službami, které jsou poskytovány osobám, jejichž dovednosti a schopnosti jsou sníženy, a to z důvodu věku nebo zdravotního postižení.
- **Podporované bydlení** je terénní službou, ~~kte~~ rá je poskytován ~~á~~ ou osobám se zdravotním postižením a osobám s chronickým a duševním onemocněním. Situace výše zmíněných osob vyžaduje pomoc druhé osoby. Služba podporovaného bydlení se výhradně poskytuje v domácnosti osob, kte ~~řé jež~~ služby využívají.
- **Odlehčovací služby** mají za cíl umožnit pečující osobě nezbytně nutný odpočinek.
- **Centra denních služeb** ~~prostřednictvím této služby se~~ posilují samostatnost a soběstačnost osob v nepříznivé sociální situaci.

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

nastavil formátování: není zvýrazněné

³² Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

³³ Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách

- **Denní stacionáře** se poskytují **pomoc** v ambulantní formě všem osobám, které mají sníženou soběstačnost a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc druhé osoby.
- **Týdenní stacionáře** **jsou představují** pobytové služby, jejichž cílovými skupinami jsou **rovněž** osoby **rovněž** se sníženou soběstačností.
- **Domovy pro osoby se zdravotním postižením** **jsou poskytují pomocovány** dlouhodobě, **konkrétně** ve formě pobytové služby.
- **Domovy pro seniory** **jsou zajišťují** pobytové služby **osobám pro osoby se, které mají** sníženou soběstačností, a to zpravidla z důvodu věku.
- **Domovy se zvláštním režimem** poskytují pobytovou službu především osobám, které mají sníženou soběstačnost, jsou závislé na návykových látkách, osobám se stařeckou a Alzheimerovou demencí. V rámci této pobytové služby je denní režim **těchto osob klientů** přizpůsoben jejich specifickým potřebám.
- **Chráněná bydlení** **jsou umožňují** pobytové služby, které pomáhají osobám se sníženou soběstačností z důvodu zdravotního postižení či dlouhodobého onemocnění. Chráněná bydlení se poskytují ve formách skupinového či individuálního bydlení.
- **Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních** **jsou určeny se poskytují** osobám, které již nepotřebují jistou ústavní péči, ale jejich zdravotní stav jim neumožňuje obejít se bez pomoci druhé osoby, **čímž** nemohou být **tudíž** propuštěny ze zdravotnického zařízení, a to zpravidla do doby, než jim je zajištěna pomoc druhé osoby, **a to** v rámci ambulantních nebo pobytových sociálních služeb.

Služby sociální prevence se snaží zabránit tomu, aby došlo k sociálnímu vyloučení těch osob, **kteří jež** jsou tímto jevem ohroženy. **Jejich ohrožení k Hrozba** sociálního **home** vyloučení vyplývá z **jejich** krizové sociální situace **dotyčných osob**, **jejich** životních návyků a způsobu života, který vede ke **konfliktu se společností** či z ohrožení jejich práv, a to trestnou činností druhé osoby. Hlavním cílem této formy sociálních služeb je především poskytnout pomoc a podporu **osobám lidem** k překonání vzniklé nepříznivé sociální situace a chránit tak **i** samotnou společnost před vznikem **patologicky sociálně sociálně patologických** jevů.

Služby, které poskytují sociální prevenci jsou (Zákon č. 108/2006 Sb.) následující³⁴:

- Raná péče,
- Telefonická krizová pomoc,
- Tlumočnické služby,
- Azylové domy,
- Domy na půl cesty,
- Kontaktní centra,
- Krizová pomoc,
- Nízkoprahová denní centra,
- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,
- Noclehárny,
- Služby následné péče,
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,
- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením,
- Sociálně terapeutické dílny,
- Terapeutické komunity,
- Terénní programy,
- Sociální rehabilitace.

4.33.3 Role sociálního pracovníka a sociálních služeb

Jedním z determinantů efektivní sociální práce je samotný sociální pracovník, jeho schopnosti a dovednosti, jeho umění umět se rozhodnout mezi několika možnými alternativami (Payne, 2012), jeho schopnosti předpokládat důsledky svých rozhodnutí. Sociální pracovník vykonává svou práci v problematickém sociálním poli, navíc v současném období problematickém legislativně i ekonomicky, kde sociální cit, dodržování etiky, schopnost empatie, aktivní naslouchání je někdy to jediné, co může poskytnout. Profesionál ví, že to samo o sobě může působit uvolňujícím, ošetřujícím, terapeutickým, hojivým, rozpouštějícím problémem, jak to uvádí autor Laca (2016). Další poznatky a znalosti, které sociální pracovník získává ve své přípravě na povolání mají být legislativní dokumenty, mezi které platí zákon č. 108 / 2006 Sb., o sociálních službách.

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: není zvýrazněné

nastavil formátování: není zvýrazněné

³⁴ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

determinantov efektívnej sociálnej práce je samotný sociálny pracovník, jeho schopnosti a zručnosti, jeho umenie vedieť sa rozhodnúť medzi niekoľkými možnými alternatívami (Payne, 2012), jeho schopnosti predpokladať dôsledky svojich rozhodnutí. Sociálny pracovník vykonáva svoju prácu v problémovom sociálnom poli, navyše v súčasnom období problematickom legislatívne i ekonomicky, kde sociálny cit, dodržiavanie etiky, schopnosť empatie, aktívne počúvanie je niekedy to jediné, čo môže poskytnúť. Profesionál vie, že to samo o sebe môže pôsobiť uvoľňujúco, ošetrojúco, terapeuticky, hojivo, rozpúšťajúco problém, ako to uvádza autor Laca (2016). Ďalšie poznatky a vedomosti, ktoré sociálny pracovník nadobúda vo svojej príprave na povolanie majú byť legislatívne dokumnty medzi, ktoré platí zákon č. 108/2006 Sb., o sociálnych službách.

Zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálnych službách, se dále upravují předpoklady, kterou jež jsou zásadní pro samotný výkon povolání sociálního pracovníka, a to v rámci sociálních služeb.

Paragrafem č. 109 výše uvedeného zákona, je dána činnost, kterou daný sociální pracovník smí vykonávat: „Sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb³⁵.“ (Zákon č. 108/2006 Sb.).

Hlavním předpokladem pro výkon sociálního pracovníka je především svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost podle zákona o sociálních službách.

Od samotného sociálního pracovníka se zpravidla očekává, že bude v roli administrátora, avšak jeho práce je v některých případech je velmi složitá. Netýká se, čímž nejde pouze e-administrativní agendy. V některých organizacích se přímo od sociálního pracovníka očekává, že bude vždy na straně klienta, a ke své práci s klienty ním bude přistupovat altruisticky a bude zaujímat filantropický postoj. Sociální pracovník by měl být empatický a naslouchat tak klientovým jeho potřebám. Nelze Není možné s každým klientem navazovat

³⁵ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

osobní vztah, i když lze pomocí osobního vztahu poskytnout do určité míry dobrou službu. Nikdy není v lidských silách uspokojit potřeby všech klientů. Z pohledu psychické či emocionální kapacity lze navázat ~~takovýto~~ osobní vztah s jedním až dvěma klienty, což ~~je~~ za celý život ~~je~~ v počtu deseti klientů. Avšak hlavní role v pozici sociálního pracovníka by měla být daleko širší. Kvalifikovaný sociální pracovník by měl umět posoudit klienta, a to komplexně. ~~Jeho k~~ Komplexní posouzení ~~klienta~~ spočívá v tom, že sociální pracovník dokáže ~~posoudit-vyhodnotit~~ klientovu situaci ze všech úhlů pohledů. ~~Mělo-by-být-vždy~~ ~~na~~Na-~~prvním~~ místě ~~by mělo být~~ posouzení v rámci zdravotních, osobnostních, právních, ekonomických a vztahových oblastí. ~~Takto komplexní~~ ~~Takové~~ posouzení pomáhá sociálnímu pracovníkovi pochopit všechny klientovy problémy, ~~čímž-z čehož~~ lze vyvodit vhodný profesionální přístup. Od sociálního pracovníka lze také očekávat, že bude schopen zmapovat změny v situaci, ~~které jež~~ vznikly v rámci naplánované intervence, přičemž její postup lze za jakékoliv situace a dle potřeb klienta upravit.

Sociální pracovník by měl být schopen z naplánované intervence dosáhnout předem daného cíle, který posléze společně s klientem vyhodnotí. Vždy je nutné dosažení a zároveň i přijetí zpětné vazby ze strany klienta či jeho rodiny. Základem ~~působení~~ sociálního pracovníka a ~~jeho~~ role je samotná praxe. ~~Tu~~ ~~-kterou~~ získává v rámci spolupráce s klienty, jejich rodinami či v rámci interdisciplinárního týmu. Práce v rámci multidisciplinárního či interdisciplinárního týmu je rovněž důležitým základem pro roli sociálního pracovníka. Jak již bylo zmíněno, sociální pracovník musí být vždy připraven na komplexní posouzení klienta, s čímž mu pomáhá právě spolupráce s jinými odbornostmi a specializacemi ([Asociace vzdělavatelů v sociální práci](#), 2007)³⁶.

³⁶ *Sociální práce* [online]. České Budějovice: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2007, 2007(1) [cit. 2019-09-27].

Hlavními charakterovými vlastnostmi každého sociálního pracovníka by měly být: laskavost, empatie, vstřícnost, interaktivnost, důvěryhodnost, shovívavost, komunikativnost, tolerance, ochota, snaživost, moudrost, pokora, trpělivost a respekt [\(Autor, 2007\)³²](#); [\(Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2007\)](#).

³² *Sociální práce* [online]. České Budějovice: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2007, 2007(1) [cit. 2019-09-27].

54 STANDARDY KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Standardy kvality sociálních služeb byly vyhotoveny ve spolupráci s poskytovateli sociálních služeb a jejich klienty. Jelikož byly vytvořeny na základě dlouhodobé diskuse, jsou zpravidla považovány za shodě s představou, jak má fungovat kvalitní sociální služba. Standardy kvality jsou součástí všech veškerých sociálních služeb. Povinností všech sociálních služeb je dodržování předem daných standardů kvality. Právě skrze standardů kvality služeb je kvalita jednotlivých sociálních služeb ověřována inspekcí. Standardy kvality jsou důležitým dokumentem. Jedná se o, které jsou zpravidla souborem kritérií, prostřednictvím kterých je definována úroveň kvality poskytování sociálních služeb v oblasti personálního i provozního zabezpečení, ale také v oblasti vztahů mezi poskytovatelem a osobami. Plnění standardů kvality je hodnoceno bodovým systémem. Obsah jednotlivých standardů kvality a bodové hodnocení stanoví vždy určený právní předpis (Matoušek, 2011)³⁸.

Standardy kvality sociálních služeb jsou vymezeny vyhláškou č. 391/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterými se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Standardy kvality sociálních služeb, které jsou k dispozici dostupné v České republice, byly zpracovali společně s českými autoři, ale jejich podobu nemalou měrou ovlivnili zpracovateli vytvořeny také autory Chrisem Paynem a Adrea Taylor. Tato spolupráce byla realizována na česko-britské úrovni, a to v rámci projektu, který měl zcela podpořit Ministerstvo práce a sociálních věcí při reformě týkající, která se týkala právě sociálních služeb. Myšlenkou při tvorbě standardů kvality služeb byla zpravidla především podpora jisté nezávislosti a osobního růstu uživatele služeb (Matoušek, 2011)³⁹.

Standardy kvality jsou zpravidla jsou standardy kvality měřitelné, a to z toho důvodu, aby bylo možné zhodnotit, jak jsou naplňovány danou sociální službou naplňovány. Poskytovatelům sociálních služeb pomáhají udržet profesionalitu a odbornost. Avšak

³⁸ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2.*, aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011.

³⁹ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2.*, aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011.

stěžejním předmětem standardů kvality sociálních služeb je udržet požadovanou kvalitu při zajištění sociální služby.

|

Kolář (2007, s.17) vymezuje jasnou definici standardů kvality sociálních služeb: „Standardy kvality sociálních služeb by měly přispět k vytvoření systému kvalitních sociálních služeb, neboť vycházejí z koncepce naplňování základních lidských práv a svobod tak, jak jsou uvedeny v Deklaraci základních lidských práv a svobod a zakotveny v právních dokumentech České republiky.“

nastavil formátování: Písmo: není Kurzíva

Za to Matoušek (2011, s. 125) vidí standardy kvality jako výzkumný nástroj: „Jelikož standardy mají sloužit jako metodický nástroj inspektorům kvality, mají orientovat uživatele služeb a mají být organizacemi, jež poskytují služby využitelné pro sebeposuzování, je třeba, aby za jejich konstrukci i konečnou podobu odpovídali experti s dostatečnou způsobilostí v metodologii výzkumu.“ Dále dle Matouška dále lze hovořit o možnosti garantovat kvalitu sociální služby garantovat tak, že bude dle předem definovaných a měřitelných parametrů zcela prověřená. Dobře zpracované standardy kvality sociálních služeb umožní efektivitu sociální péče (Matoušek, 2011)⁴⁰.

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

Kvalita řízení se posuzuje podle předem stanovených kritérií. Každé z kritérií je hodnoceno dle na základě odpovědí na relevantní otázky. Hlavní kritéria jsou (Matoušek, 2011)⁴¹:

- formulování cílů a metodik práce
- existence postupů pro hodnocení potřeb klientů a plánování péče
- řízení péče
- zacházení s léky
- vedení záznamů
- monitoring péče
- vnější vztahy zařízení
- styl řízení
- řízení ekonomiky
- ekonomické plánování.

⁴⁰ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2.*, aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011.

⁴¹ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2.*, aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011.

5.14.1 Struktura standardů kvality sociálních služeb

Standardy kvality sociálních služeb se rozdělují do třech kategorií. ~~Těmi ,kterými~~ jsou standardy procedurální, personální a provozní.

5.1.14.1.1 ~~Procedurální standardy kvality~~

Kategorie procedurálních standardů kvality sociálních služeb je ~~zpravidla~~ nejrozsáhlejší, jelikož ~~udává~~ celkovou podobu a formu dané sociální služby. Tyto standardy kvality obsahují jasně vymezený veřejný závazek, a to vůči společnosti. Stanovený ~~veřejný~~ závazek musí obsahovat cíl, poslání a cílovou skupinu dané sociální služby. Dle procedurálních standardů je upraveno jednání se zájemcem o ~~danou~~ ~~určitou~~ sociální službu. Obsahem je také ochrana práv uživatelů sociální služby, řešení jejich stížností a vymezení ochranných mechanismů, dojde-li ke střetu zájmů ([Matoušek, 2011](#))⁴².

STANDARD 1. Cíle a způsoby poskytování služeb

Poskytovatel sociální služby musí mít jasně a písemně vymezeno a zveřejněno poslání, cíle a zásady poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je určena. Vše je ~~zpravidla~~ v souladu se zákonem a individuálními potřebami osob, ~~kterými jimiž~~ jsou klienti dané sociální služby. ~~Klientům m~~ musí být ~~vytvořeny vhodné podmínky, klientům~~ ~~přik~~ uplatňování vlastní vůle ~~vytvořeny vhodné podmínky~~, a to v rámci řešení nepříznivé sociální situace. Poskytovatel sociální služby musí mít také zpracovány pracovní postupy, ~~které~~ ~~garantující~~ řádný průběh sociální služby. Standard č. 1 vytváří a rovněž uplatňuje vnitřní pravidla, ~~která jsou~~ stěžejní pro ochranu osob před ~~předsudky~~ a negativním hodnocením, ~~ke kterým~~ by mohlo dojít ([Zákon č. 108/2006 Sb.](#))⁴³.

STANDARD 2. Ochrana práv osob

Poskytovatel sociální služby je povinen mít písemně zpracována vnitřní pravidla, ~~která jež~~ předcházejí porušení základních lidských práv a svobod osob, střetu jeho zájmů se zájmy klientů a ~~určují~~ vnitřní pravidla pro přijímání darů. Pokud by došlo k výše uvedeným

⁴²MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Portál, 2011.

⁴³Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

situacím, je poskytovatel povinen mít písemně zpracován i postup, podle něhož by bylo postupováno ([Zákon č. 108/2006 Sb.](#))⁴⁴.

⁴⁴ [Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách](#)

STANDARD 3. Jednání se zájemcem o sociální službu

V rámci tohoto standardu jsou zpracované základní informace o dané službě a ty, které jsou poskytnuty zájemci o danou sociální službu. Zde je i zahrnutoZahrnuje i jednání se zájemcem o sociální službu, řeší a s tím spojeny jeho předpokládané požadavky, očekávání a osobní cíle. Důležité je také je to, aby měl poskytovatel písemně zpracován postup při odmítnutí zájemce o sociální službu, a to z důvodů, které jsou stanovených zákonem (Zákon č. 108/2006 Sb.)⁴⁵.

STANDARD 4. Smlouva o poskytování sociální služby

Standard č. 4 se zabývá uzavíráním smluv o poskytování dané sociální služby s ohledem na druh poskytované sociální služby a okruh osob, kterým je tato sociální služba určena. V rámci uzavření smlouvy mezi klientem a poskytovatelem sociální služby musí být postupováno tak, aby osoba rozuměla celému obsahu a účelu dané smlouvy. Podle Standardu č. 4 se také sjednává s osobou rozsah a průběh poskytování sociální služby (Zákon č. 108/2006 Sb.)⁴⁶.

⁴⁵ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

⁴⁶ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

STANDARD 5. Individuální plánování průběhu sociální služby

Poskytovatel sociální služby musí mít zpracováno individuální plánování, což také obsahuje zahrnuje postupte, jak jímž poskytovatel sociální služby společně s klientem projednává a plánuje průběh poskytované sociální služby a zároveň předem stanovené individuální plánování hodnotí. Poskytovatel také zpravidla vytváří a uplatňuje systém, který nápomocný vpomáhá získávání a předávání informace mezi jednotlivými zaměstnanci (Matoušek, 2011)⁴⁷.

STANDARD 6. Dokumentace o poskytování sociální služby

V tomto standardu je stanoveno, kde jsou nezbytné údaje o uživatelích, a jak jsou shromažďovány a jak jsou archivovány. Také uvádí skutečnost dává povinnost, že evidence některých uživatelů může být z odůvodněných důvodů příčin zcela anonymní (Matoušek, 2011)⁴⁸.

⁴⁷ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Portál, 2011.

⁴⁸ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Portál, 2011.

nastavil formátování: zvýrazněné

nastavil formátování: zvýrazněné

STANDARD 7. Stížnosti na kvalitu nebo způsob poskytování sociální služby

Uživatelé jsou vždy informováni o skutečnosti, že si mohou stěžovat a komu, ale i o tom, komu a jak bude případná stížnost vyřízena/řešena. Klienti sociální služby jsou informováni o lhůtě, která je předem daná pro vyřízení jejich stížnosti předem daná. Stížnosti dle tohoto standardu musí být vyřizovány písemně a klient, který stížnost podal, může využít možnosti pomoci zástupce či tlumočnicka (Matoušek, 2011)⁴⁹.

STANDARD 8. Návaznost poskytované sociální služby na další dostupné zdroje

Poskytovatel sociální služby musí mít písemně sepsáno, jak postupovat s jinými dostupnými službami veřejnosti. Také musí mít písemně zpracovanou podporu kontaktu klienta s jeho rodinou (Matoušek, 2011)⁵⁰.

5.1.24.1.2 Personální standardy kvality

Tato kategorie upravuje a vymezuje veškeré personální záležitosti sociální služby, přičemž neopomíná vzdělání jednotlivých pracovníků a jejich osobní rozvoj (Matoušek, 2011)⁵¹.

STANDARD 9. Personální a organizační zajištění sociální služby

Zde se stanovuje se zde struktura, počet pracovních míst a kvalifikační předpoklady pracovníků sociální služby. Standard č. 9 vymezuje rovněž podmínky pro přijímání a zaškolení pracovníků. Klade důraz na podmínku, která říká o je to, že s klienty vyžadujícími zvláštní potřeby pracuje kvalifikovaný personál (Matoušek, 2011)⁵².

STANDARD 10. Profesionální rozvoj zaměstnanců

Tento standard kvality určuje existenci postupů, které jsou stěžejních pro hodnocení pracovníků, komunikaci mezi zaměstnanci a vedením, existencí programu dalšího vzdělávání pracovníků. Poskytovatel dané sociální služby je také rovněž povinen mít

⁴⁹ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Portál, 2011.

⁵⁰ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Portál, 2011.

⁵¹ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Portál, 2011.

⁵² MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Portál, 2011.

nastavil formátování: zvýrazněné

nastavil formátování: zvýrazněné

nastavil formátování: zvýrazněné

nastavil formátování: zvýrazněné

písemně uvedenou možnost konzultace pracovníků s nezávislým odborníkem, tedy využití možnosti supervize ([Matoušek, 2011](#))⁵³.

⁵³ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2., aktualiz. vyd.* Praha: Portál, 2011.

5.1.34.1.3 Provozní standardy kvality

STANDARD 11. Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby

Jasně je vymezeno místo a doba, během níž je sociální služba na daném místě dostupná (Matoušek, 2011)⁵⁴.

STANDARD 12. Informovanost o poskytované sociální službě

Každý poskytovatel sociální služby musí mít zpracován soubor informací o poskytované sociální službě, a to okruhu osob, kterým je daná sociální služba určena (Zákon č. 108/2006 Sb.)⁵⁵.

STANDARD 13. Prostředí a podmínky

V rámci tohoto standardu je nutné mít zpracovány materiální, technické a hygienické podmínky, které jsou přiměřené druhu poskytované sociální služby a její kapacitě, okruhu osob a individuálně určeným potřebám osob. Poskytovatel musí mít uvedeno, o jakou formu sociální služby jde, zda se jedná o pobytovou či ambulantní sociální službu. Sociální služba musí být v důstojném prostředí (Zákon č. 108/2006 Sb.)⁵⁶.

STANDARD 14. Nouzové a havarijní situace

Každá sociální služba musí mít jasně definované situace, které mohou v daném sociálním zařízení nastat. Pracovníci jsou rovněž seznámeni s postupy pravidly, jak se mají v jistých situacích chovat, a postupovat podle nich. V těchto případech musí být vždy vedena dokumentace (Zákon č. 108/2006 Sb.)⁵⁷.

⁵⁴ MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011.

⁵⁵ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

⁵⁶ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

⁵⁷ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

STANDARD 15. Zvyšování kvality sociální služby

Daná organizace musí mít vždy způsob jakou stanovenou formou kontroly evat poskytování dané sociální služby, především toho, zda je v souladu s veřejným závazkem a zda jsou naplňovány osobní cíle klientů. Také musí být písemně vymezeno, v jaké formě bude zjišťována spokojenost klientů s danými službami (Zákon č. 108/2006 Sb.)⁵⁸.

⁵⁸ Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

65 VÝZKUMNÁ ČÁST

Jak již bylo uvedeno výše, na území České republiky existují sociální služby v rámci systému sociální péče, které jsou poskytovány sociálně potřebným občanům. Vymezeny jsou tyto sociální služby jsou vymezeny v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Pracovníci, kteří našli své povolání v sociálních službách, se neřídí pouze výše uvedeným zákonem, ale rovněž tak standardy kvality sociálních služeb. Standardy kvality sociálních služeb Ty byly vyhotoveny ve spolupráci s poskytovateli sociálních služeb a jejich klienty. Standardy kvality slouží k představě, jak má zpravidla fungovat kvalitní sociální služba. Standardy kvality sociálních služeb jsou vymezeny vyhláškou č. 391/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 505/2006 Sb., kterými se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Každý pracovník sociálních služeb by měl mít k dispozici standardy kvality v tištěné formě, kterymi by se měl by se jimi řídit (pro správnou organizaci uvnitř sociální služby) a ve standardech kvality sociálních služeb měl by se měl ve standardech kvality sociálních služeb umět dobře orientovat. Standardy kvality obsahují formulování cílů a metodik práce, existující postupy pro hodnocení potřeb klientů a plánování péče, řízení péče, zacházení s léky, vedení záznamů, monitoring péče, vnější vztahy zařízení, styl řízení, řízení ekonomiky a ekonomické plánování.

Cílem praktické části je zjistit, jaký je pohled sociálního pracovníka na kvalitu standardů v pobytových zařízeních sociálních služeb. Tento výzkum probíhal osobně, a to ve školním prostředí řadách školních, kde působí se pohybují budoucí sociální pracovníci, a také v řadách sociálních pracovníků působících v sociálním zařízení. Právě zde – kde jsem mohla získat odpovědi, od nejvíce mnoha respondentů. Výzkum byl vykonáván probíhal po dobu dvou měsíců.

Praktická část této diplomové práce směřuje k rozvinutí postřehů teoretické části této diplomové práce. Druhá část práce je zaměřená pouze na výzkumné šetření, a to především na teotázku, jaký vztah ke standardům kvality mají pracovníci v sociálních službách a budoucí sociální pracovníci ke standardům kvality. Výzkumné šetření bude realizováno prostřednictvím kvantitativní metody. Kdy Právě kvantitativní typ výzkumného šetření se zpravidla realizuje na velkém množství vzorku respondentů, z čehož lze následovně lze vyvodit přesnější výsledky než jinou cestou. Kvantitativní výzkumné šetření by mělo zpravidla dobře reprezentovat zvolenou cílovou skupinu.

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

~~Tento Zmíněný~~ typ výzkumu se provádí metodou dotazování, a to nejčastěji formou dotazníku, v našem případě dotazováním prostřednictvím osobního kontaktu. Celosvětově převládají metody kvantitativního výzkumu, a to asi z 80 % (Kozel, 2006).⁵⁹

V rámci tohoto kvantitativního výzkumu bude ~~testováno, a testovány~~ otázky, a ~~to, především to,~~ zda jsou otázky vhodně zvolené, a zároveň ~~zda~~ jsou v souladu s teoretickou částí, či nikoliv. ~~Díky~~ ~~Ze~~ získaných informací bude vyhodnocena správnost mnou předem zvolených hypotéz. Mým cílem bude také ověřit, zda jsem si zvolila ~~vybrala~~ vhodnou metodu pro samotný sběr dat. Pro své výzkumné šetření jsem si zvolila dotazníkové šetření. ~~S, díky kterému~~ ~~jeho pomocí~~ jsem se snažila zjistit zkušenosti respondentů se samotnou problematikou standardů kvality sociálních služeb.

Celému výzkumu předcházela pilotáž, ~~kteřá obsahuje~~ ~~zahrnující~~ především studium dostupných informací o dané problematice, kterou chceme zkoumat (Chráska, 2007).⁶⁰

6.15.1 Výzkumný cíl a hypotézy výzkumu

Před zahájením psaní celé diplomové práce je důležité ~~podstatné~~ stanovit si hlavní cíl výzkumu. Důležitá je první část diplomové práce, O, pír ~~kteřá~~ se opírá o teoretické znalosti, kteřé ~~jež~~ znamena ~~jí~~ představují východiska pro druhou část práce, tedy pro samotné výzkumné šetření. Tyto poznatky nám budou ~~dávat~~ poskytnou odpovědi na naše cílové otázky.

Na začátku diplomové práce je nutné si ujasnit, čeho chceme dosáhnout, abychom si správně určili cíl výzkumu. Jak již bylo uvedeno výše, cílem výzkumu je „je ~~zjistit~~, jaký je ~~pohled~~ sociálního pracovníka na kvalitu standardů v pobytových zařízeních sociálních služeb“.⁶¹

Vzhledem k takto zvolenému cíli, jsem si zvolila tyto 3 výzkumné otázky:

- Jsou standardy kvality sociálních služeb plně využívány v praxi?
- Jakým způsobem pomáhají standardy kvality sociálních služeb zvyšovat kvalitu poskytovaných sociálních služeb?
- Podílejí se pracovníci v sociálních službách na inovacích sociálních služeb?

⁵⁹ KOZEL, Roman. *Moderní marketingový výzkum: nové trendy, kvantitativní a kvalitativní metody a techniky, průběh a organizace, aplikace v praxi, přínosy a možnosti*. Praha: Grada, 2006.

⁶⁰ CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. Pedagogika (Grada).

Pro výše uvedený cíl výzkumného šetření, který se skládá ze dvou částí, jsem si dále stanovila ~~vhodné odpovídající~~ hypotézy, ~~vyplývající které~~ rovněž ~~vyplývají~~ z výzkumných otázek. Na základě získaných dat pak budou hypotézy ~~vyvráceny~~, či naopak potvrzeny.

Hypotézy:

H₀₁: Budoucí sociální pracovníci – studenti sociální práce ~~_~~ i ~~již pracující~~ sociální pracovníci ~~již působící~~ v praxi mají základní ~~ponětí povědomí~~ o standardech kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních.

H_{A1}: Budoucí sociální pracovníci – studenti sociální práce ~~_~~ a zároveň i ~~již pracující~~ sociální pracovníci ~~již působící~~ v praxi nemají základní ponětí o standardech kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních.

H₀₂: Budoucí sociální pracovníci – studenti sociální práce ~~_~~ a zároveň i ~~již v praxi již~~ ~~pracující působící~~ sociální pracovníci ~~v praxi~~ mají dostatečné znalosti, jak efektivně aplikovat standardy kvality do sociálních služeb v pobytových zařízeních.

H_{A2}: Budoucí sociální pracovníci – studenti sociální práce ~~_~~ a zároveň i ~~v praxi~~ již ~~pracující~~ ~~působící~~ sociální pracovníci ~~v praxi~~ nemají dostatečné znalosti, jak efektivně aplikovat standardy kvality do ~~sociálních~~ služeb v pobytových zařízeních.

H₀₃: Budoucí sociální pracovníci – studenti sociální práce ~~_~~ a zároveň i již pracující sociální pracovníci ~~v praxi~~ se ~~v praxi~~ v rámci své odbornosti spolupodílejí na inovaci standardů kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních.

H_{A3}: Budoucí ~~a~~-sociální pracovníci – studenti sociální práce ~~_~~ a zároveň i již pracující sociální pracovníci ~~v praxi~~ se ~~v praxi~~ v rámci své odbornosti nespolečně spolupodílejí na inovaci standardů kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních.

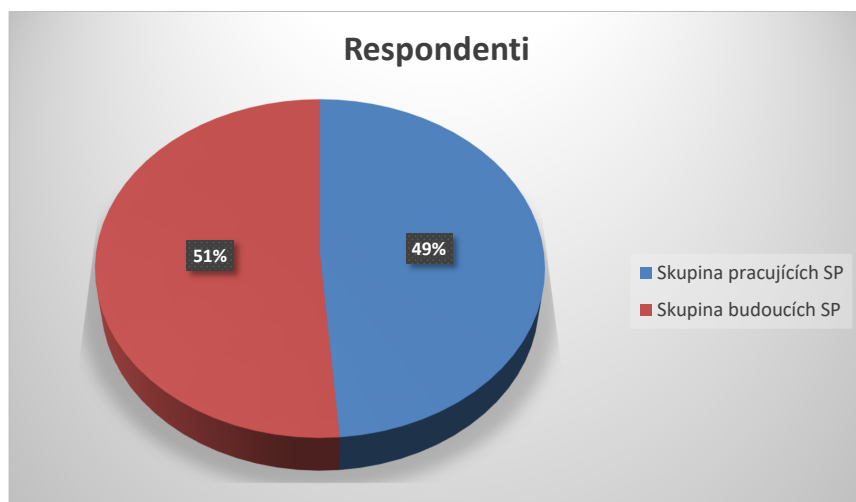
6.25.2 Výzkumný vzorek

Výzkumný vzorek respondentů ~~jsem si zvolil~~ ~~byl zvolen~~ záměrně, ~~a~~ ~~v~~ vyhradila jsem pro něj ~~základní~~ kritérium, ~~kdy~~ respondenti museli ~~splňovat to, že jsou~~ ~~být~~ ve styku se sociální službou, a to jako již pracující sociální pracovníci, nebo jako budoucí sociální pracovníci. ~~Respondenti Osloveni~~ byli ~~osloveni~~ prostřednictvím elektronické komunikace, tedy formou zaslání ~~e-mailů~~. Před samotnou realizací dotazníkového šetření byli všichni srozuměni se zachováním anonymity i s ~~informacemi~~, které se týkaly ~~celého~~ výzkumu.

Po skončení výzkumu budou mít zájemci možnost nahlédnout do výsledků mého výzkumného šetření. Výzkumný vzorek zastupoval obojí pohlaví, tudíž zůstanu u oslovení pojmenování respondentů. Jelikož jsem si vybrala za cílovou skupinu vybrala pracujících sociálních pracovníků a budoucí sociální pracovníky, musela jsem první otázku dotazníkového šetření využít k tomu, abych věděla, kolik se mi dostalo odpovědí z těchto dvou skupin respondentů. Výzkumný vzorek musel tedy splňovat podmínku, a to že dotazování musí mít zkušenosti se sociální prací jako takovou. Chtěla jsem dosáhnout-získat alespoň 100 respondentů. Ve svém dotazníkovém šetření jsem reálně dosáhla 78 vyplněných dotazníků.

Otázka č. 1: Dotazník vyplňuji jako?

Graf 1 – Respondenti



Zdroj: Vlastní zpracování

Z grafu č. 1 jasně vyplývá, že nejvíce zastoupenou skupinou respondentů v rámci zastoupeného výzkumného vzorku jsou respondenti-jedinci, kteří jsou prozatím budoucí sociální pracovníci v sociálních službách. Jejich zastoupení je-odpovídá 51 % (40). Pracujících sociálních pracovníků u v rámci sociálních služeb je o něco méně, a z grafu můžeme vyčíst 49 % (38).

Otázka č. 2 – Jaký je Váš věk?

Graf 2 – Věk respondentů

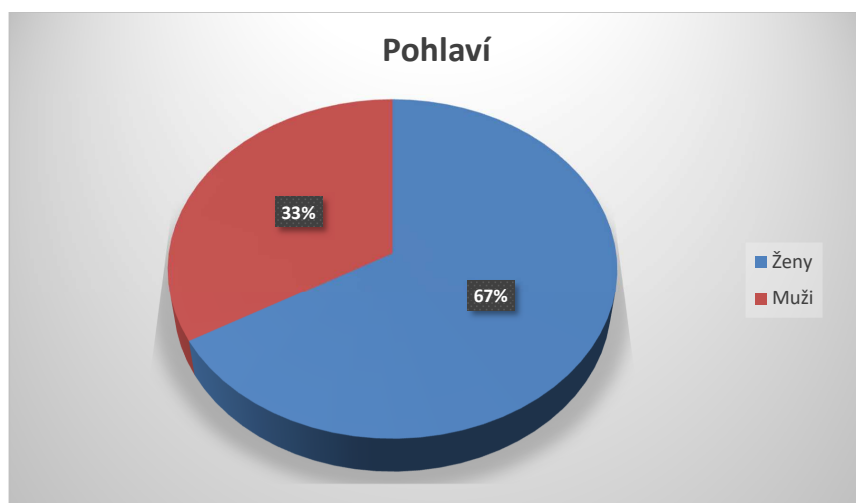


Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 2 nám ukazuje skutečnost, že nejvíce zastoupenou skupinou respondentů jsou respondenti dotazovaní ve věkové skupině od 20 do 30 let. Tato většina představuje plných 55 % (43). Druhou skupinou respondentů, jsou respondenti se pohybovala ve věku mezi 41 až 50 lety. Tato věková skupina a představuje 21,_% (16). Další zastoupenou skupinou jsou respondenti ve věku od 31 až do 40 let, tedy celkem 19,_% (15). Nejméně zastoupenými respondenty jsou respondenti ve věku 51 až 55 let, což představuje 4 odpovědi.

Otázka č. 3 Vaše pohlaví?

Graf 3 - Pohlaví



Zdroj: Vlastní zpracování

V rámci dotazníkového šetření odpovídalo 67 % žen a 33 % mužů, což je zcela evidentní z grafického znázornění č. 3.

6.3.5.3 Metoda sběru dat

6.3.15.3.1 Dotazníkové šetření

Za Jako nejvhodnější metodau pro získávání potřebných dat bylo zvoleno dotazníkové šetření. Jak již bylo v této kapitole zmíněno, jde ~~zele~~ o zcela anonymní šetření. Dotazníkové šetření zpravidla patří k nejrychlejší metodě sběru dat za krátké časové období. Dotazníkovým šetřením lze oslovit velmi široký záběr zkoumaných respondentů, na tomto základě mohou být získána relativní data. Jednoua z hlavních výhod dotazníkového šetření je dotazování velkého počtu respondentů najednou. Dotazníkové šetření je-bývá zcela anonymní metodou, jejíž otázky mohou být často nevědomě a subjektivně zkreslené, což v závěru výzkumu způsobuje nepřesné získání-výsledky zkoumané problematiky. Metoda dotazníkového šetření patří k subjektivním výzkumným metodám - , -čímž -zkoumaný výzkumný vzorek může ovlivňovat své výpovědi. Pokud dochází k samotnému ovlivňování, může za to fakt, že zkoumaný vzorek má potřebu simulovat či diskriminovat.

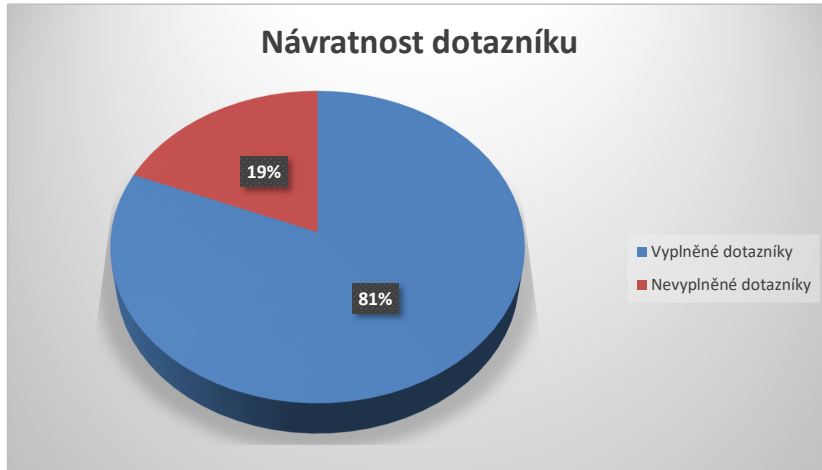
V rámci tohoto výzkumného šetření je dotazníkové šetření rozděleno na dvě části, kdy první část se skládá z demografických otázek a druhou část se skládá z otázek otázky pro dosažení požadovaných dat. V dotazníkovém šetření se respondenti mohou setkat s typem otevřených, uzavřených a polootevřených otázek. Druhá polovina dotazníku je zaměřena na zjišťování vztahů, postojů a zkušeností respondentů s problematikou standardů kvality v sociálních službách. Účelem položených otázek i celkového dotazníkového šetření je zjistit, jaký vztah je mezi sociálními pracovníky budoucími, ale i již pracujícími a standardy kvality sociálních služeb v praxi. Samotné dotazníkové šetření je vytvořeno tak, aby byl zajištěn, co největší počet získaných informací pro předem stanovené cíle, ale rovněž pro objasnění předem stanovených vymezených hypotéz. Otázky jsou uzavřené, s omezeným počtem odpovědí, nebo jsou otevřené a polootevřené, čímž pak může respondent odpovědět dle svého uvážení.

6.3.25.3.2 **Návratnost dotazníku**

~~Dotazníky byly poskytnuty sociálním pracovníkům v pobytových zařízeních sociálních služeb a školským zařízením připravujících budoucí sociální pracovníky. Předem jsem si určila předpoklad pro získání vyplněných dotazníků. Očekávala jsem návrat alespoň sto dotazníků, tím více jsem byla překvapená, když mi bylo zpět poskytnuto pouze 78 zcela vyplněných dotazníků poskytnuty zaslány do několika zařízení sociálních služeb. Předem jsem si určila předpoklad pro získání vyplněných dotazníků. Očekávala jsem návrat alespoň sto dotazníků, tím o to více jsem byla překvapená, když mi zcela vyplněných bylo bylo doručeno zpět poskytnuto pouze 78 zcela vyplněných dotazníků.~~

Graf 44 – Návratnost dotazníku

Graf



Naformátováno: Titulek

Zdroj: Vlastní zpracování

Z grafu 4 je zřejmé, že celková návratnost byla i přes počáteční překvapení vysoká. Jednalo se o 81 % z celkového počtu 100 zaslaných dotazníků. Pouze 19 % dotazníků nebylo vyplněno či bylo vyplněno neúplně a nebylo možné je tak dále použít v rámci šetření.

Naformátováno: Zarovnat do bloku

Graf

Graf

Graf

Graf

Graf

Graf

Graf

Zdroj:

Naformátováno: Zarovnat do bloku

Naformátováno: Format_text

Naformátováno: Odsazení: Vlevo: 1,02 cm

5.4

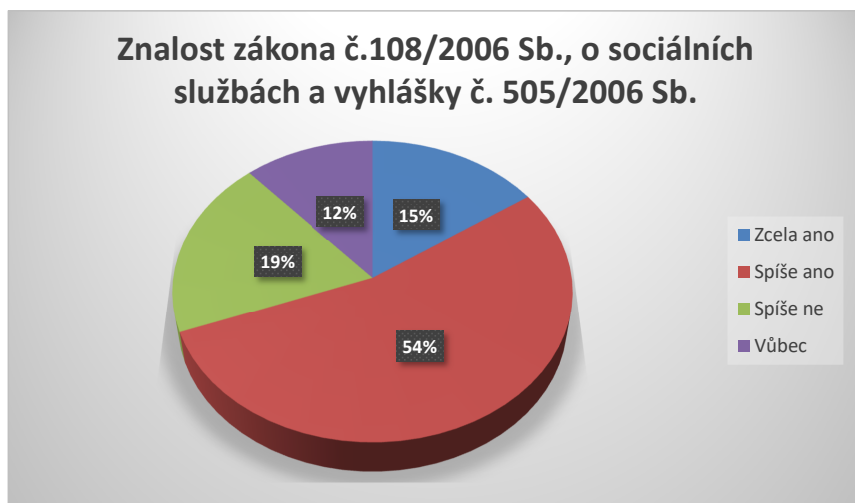
6.4 Analýza a interpretace dat

Naformátováno: Odsazení: Vlevo: 1,02 cm, Bez odrážek a číslování

V této podkapitole budou rozebrány jednotlivé otázky mého z dotazníku, které dosud nebyly rozebírány, a to ani již v rámci podkapitoly výběrového souboru. Otázky jsou řazeny postupně a s komentářem –jednotlivě interpretovány s komentářem. Z výsledků budou vyvozeny závěry, kteřé jež budou součástí shrnutí výzkumné části. Aby byly otázky lépe interpretovány, Za účelem lepší interpretace budou pro jejich přehlednost vytvořené výšečové grafy. Otázky uzavřeného či polootevřeného charakteru budou prezentovány v rámci uvedených grafů a slovně okomentovány. Otevřené otázky nebudou graficky zasazeny, ale pouze slovně okomentovány s ohledem na získaná data.

Otázka č. 5 – Znáte zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, spolu s prováděcí vyhláškou 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách?

Graf 5 – Znalost zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, a vyhlášky č. 505/2006 Sb.



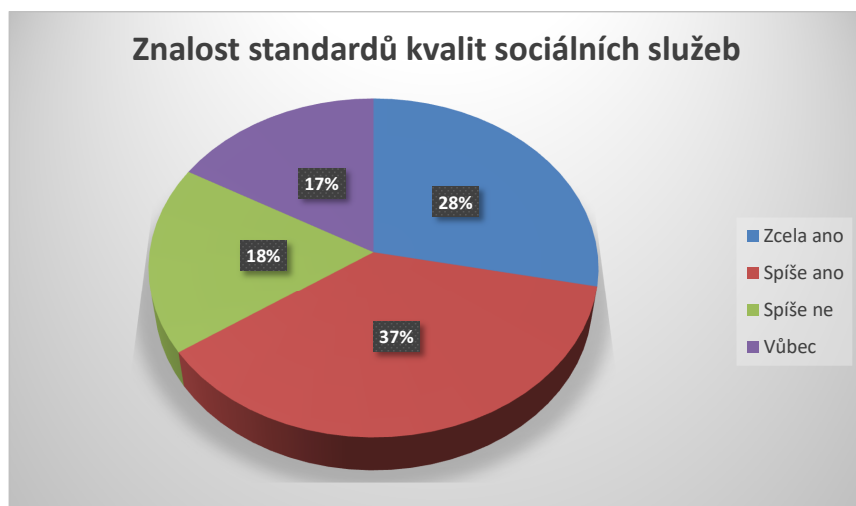
Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka č. 5 se zabývala znalostí zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a znalostí prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. Z grafu 5 vyplývá, že více než polovina respondentů volila odpověď „spíše ano“, a jsou jim výše uvedené zákony a vyhlášky jsou jim známé a relativně se v nich orientují. Druhou nejvíce zastoupenou kategorií jsou respondenti, jež již

uvedli, že jim tento zákon a vyhlášky nejsou moc známy. Jedná se o 19 % dotazovaných, tedy 15 z celkového počtu 78 respondentů. Celkem 15 % respondentů uvedlo, že zákon č. 108/2006 Sb. a vyhlášku č. 505/2006 Sb. znají velmi dobře. Pouze 12 % dotazovaných uvedlo, že jim ani zákon, ani vyhláška nejsou známy. Jedná se o 9 dotazovaných a také o nejméně zastoupenou kategorii.

Otázka č. 6 – Znáte standardy kvality sociálních služeb?

Graf 6 – Znalost standardů kvality sociálních služeb



Zdroj: Vlastní zpracování

Další otázka se zaměřovala na znalost standardů kvality sociálních služeb ze strany budoucích sociálních pracovníků a sociálních pracovníků. Celkem 37 % dotazovaných uvedlo, že standardy sociálních služeb spíše znají a jedná se tak o nejvíce zastoupenou skupinu respondentů u této položky. Celkem 28 % dotazovaných (22) respondentů uvedlo, že znají standardy kvality sociálních služeb velmi dobře a je jim tato problematika blízká. Celkem 18 % dotazovaných vybralo možnost „spíše ne“. Jedná se o 14 dotazovaných z celkového počtu 78 respondentů. Nejméně zastoupenou kategorií jsou pracovníci, jež kteří uvedli, že standardy kvality sociálních služeb neznají vůbec. Takto odpovědělo 17 % dotazovaných.

Otázka č. 7 – Využil/a jste někdy standardy kvality sociálních služeb ve své praxi?

Naformátováno: Normální

Graf 7 – Využití standardů kvalit sociálních služeb v rámci praxe



Zdroj: Vlastní zpracování

Z grafu 7 vyplývá, do jaké míry využívají respondenti standardy kvality sociálních služeb v rámci své praxe. Celkem 62 % dotazovaných uvedlo, že standardy v rámci své praxe využívají zcela běžně. Jedná se tak o více než polovinu respondentů, tedy o 48 budoucích sociálních pracovníků či sociálních pracovníků vykonávajících tuto profesi aktuálně. Celkem 38 % dotazovaných uvedlo pravý opak, tedy že v rámci své dosavadní praxe standardy kvality nevyužívali. Zde se jedná o 30 dotazovaných z celkového souboru 78 respondentů.

V případě, že respondenti využívali standardy kvality sociálních služeb v rámci své dosavadní praxe, měli rovněž uvést, při jaké příležitosti tomu tak bylo. Mnoho sociálních pracovníků uvedlo, že to bylo zejména při představení služby novým klientům či jejich rodinným příslušníkům ~~či~~ ~~anebo~~ při sepsání smlouvy o poskytování sociálních služeb. V tomto směru se také ~~hodně~~ ~~mnozí~~ klienti ~~ž~~ doptávali ~~na další informace~~. Sociální pracovníci ~~také~~ ~~rovněž~~ uváděli, že standardy využívají běžně při sestavování individuálního plánu klienta. Zde jsou totiž nezbytností ~~a tím, a proto~~ s nimi přicházejí pravidelně do styku. Vedoucí pozice se zase velmi často setkávají se standardy v rámci personálního zajištění či při ~~zajištění~~ ~~řešení~~ veškerých materiálních podmínek a prostředí, kde jsou sociální služby vykonávány.

Otázka č. 8 – Byl/a jste někdy přítomný/á při kontrole standardů kvality sociálních služeb?

Graf 8 – Přítomnost při kontrole standardů kvality v rámci sociálních služeb



Zdroj: Vlastní zpracování

Z grafu 8 je zřejmé, že jsou data rozložena zcela rovnoměrně. Přesně polovina respondentů (39) uvedla, že byli přítomni při kontrole dodržování standardů kvality sociálních služeb. Stejný počet však uvedl přesný opak, tedy že při této kontrole nikdy nebyli přítomni.

Otázka č. 9 – Prosím uveďte, v čem pomáhají standardy kvality zkvalitnit sociální služby?

Z výpovědí respondentů vyplynulo, že standardy kvality sociálních služeb představují jistou strukturu služeb, které by měly být v širším měřítku dodrženy. Dalo by se říci, že se jedná o jisté parametry, které jež stanovují, jak by měla být sociální služba vykonávána, a také představují závazný prvek. Sociální pracovníci by se měli těchto standardů do určité míry držet a měli vykonávat sociální služby by měli vykonávat vždy v souladu s jejich zněním. Podle sociálních pracovníků by mělo být prostudování standardů kvality základem před-pro samotným výkonem činnosti sociálního pracovníka a představují tak jistý způsob, jak udržet kvalitu poskytovaných sociálních služeb.

Respondenti však také uvedli, že v rámci běžné praxe není vždy jednoduché dodržovat veškeré standardy kvality v rámci běžné praxe a také stejně tak nelze vždy hovořit o

zkvalitňování služeb sociální práce. Někdy jsou standardy spíše na obtíž, zejména, ~~když~~ nejsou-li upraveny na poskytovanou službu.

Větší část respondentů však dodala, že právě standardy vymezují jistá pravidla sociálních služeb a stanovují tak hranici u jejich plnění. Jedná se zejména o jednání se zájemcem o sociální službu a o průběh seznamování klienta a jeho rodiny s poskytovanou službou. Standardy pomáhají ~~k tomu, že jsou~~ dodržování postupů a pravidel, a klient se tak cítí nejen bezpečněji, ale zároveň u něj sociální pracovník vzbuzuje pocit, že je tato služba pro něj ta pravá. Rovněž ~~také~~ řešení stížností má jistá pravidla, ~~kteřá~~ vyplývající právě z nastavených standardů, což oceňují v rámci své profese především sociální pracovníci. Je tak zachována zejména objektivita ~~při~~ řešení a klienti mají rovněž pocit, že někomu záleží na jejich názoru.

Otázka č. 10 — Jak lze podle Vás efektivně aplikovat standardy kvality do praxe?

U této otázky se většina respondentů shodla, jelikož uvedli, že zkvalitňování sociálních služeb je pro ně důležité, a právě kvalita jde ruku v ruce s nastavenými standardy kvality. Je však potřeba ~~tyto standardy kvality~~ upravit na aktuální poskytovanou službu a také s nimi průběžně pracovat. V rámci pobytových služeb nelze vycházet z obecně nastavených pravidel, což bývá mnohdy v rámci praxe problém. Dle respondentů je tak potřeba jednou za čas ~~projít~~ veškeré standardy kvality a upravit je do maximální možné míry. Samozřejmě je však ~~potřeba~~ ~~nutné~~ dodržet jejich základní znění a také kontext jejich plnění. ~~K~~ ~~Také~~ ~~by~~ ~~se~~ ~~měl~~ každý sociální pracovník ~~by se měl rovněž~~ jednou za čas věnovat jejich prostudování a popřípadě přijít s náměty k jejich úpravě. ~~Tyto~~ ~~Zmíněné~~ náměty by mělo ~~předložit~~ ~~předkládat~~ zejména vedení organizace, ~~jež~~ ~~—~~ ~~kteřé~~ by ~~rozhodně~~ mělo být otevřené ke změnám. Avšak v běžné praxi jsou ~~tyto~~ inovace náročné a ~~mnohdy~~ nejsou zcela reálné.

Otázka č. 11 – Vidíte ve standardech kvality sociálních služeb nedostatky?

Graf 9 – Nedostatky ve standardech kvality v rámci sociálních služeb



Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka č. 11 se zaměřovala na nedostatky ve standardech kvality v rámci sociálních služeb. Z uvedených dat vyplývá, že jsou ~~data~~ poměrně rovnoměrně rozložena. Celkem 40 % dotazovaných uvedlo, že nedostatky ve standardech kvality sociálních služeb nejsou patrné. Jedná se tak o 31 dotazovaných a nejvíce zastoupenou kategorii. Celkem 37 % dotazovaných uvedlo pravý opak. Jedná se o 29 respondentů z celkového počtu 78 oslovených sociálních pracovníků. Nejméně zastoupenou kategorií jsou respondenti, ~~jež~~ uvedli, že ~~nevědí~~, zda mají nastavené standardy nedostatky, či nikoliv. Takto ~~jich~~ odpovědělo 18 ~~z nich~~.

V případě, že respondenti uvedli, že aktuálně nastavené standardy kvality mají své nedostatky, měli rovněž uvést, o jaké konkrétně se jedná. Sociální pracovníci uváděli, že mnohdy nelze standardy kvality aplikovat na jejich pracoviště či na výkon jejich profese v běžné praxi. Standardy kvality jsou nastaveny ~~moc příliš~~ obecně. ~~V a~~ velmi často dochází k ~~jejich tomu, že nejsou~~ ~~nedodržování, ovšem~~ ~~ne nikoliv~~ z důvodu pochybení ze strany pracovníka, ale z důvodu nemožnosti je v rámci dané organizace v plné míře aplikovat. Struktura standardů kvality je sice nastavena v souladu s plněním sociálních služeb, ~~ovšem~~ vždy je ~~však~~ potřeba myslet na jisté odlišnosti a ~~také~~ modifikace, ~~které jsou~~ potřeba.

~~Rovněž Ani~~ provozní standardy kvality není možné aplikovat na všechny organizace a na všechny sociální služby, ~~kteřé jež~~ jsou v rámci České republiky poskytovány. Každý provoz obnáší svá specifika a je nutné na to v rámci této oblasti myslet.

Otázka č. 12 – Myslíte si, že je důležité, aby byly v rámci standardů kvality služeb prováděny v sociálních službách inovace?

Graf 10 – Důležitost inovací v rámci standardů kvalit sociálních služeb



Zdroj: Vlastní zpracování

Z grafu 10 vyplývá, že 74 % respondentů uvedlo, že je důležité inovovat a modifikovat standardy kvality sociálních služeb. ~~V, což vyplývá to~~ rovněž z informací, ~~kteřé byly~~ uvedeny výše. Jedná se tak o 58 dotazovaných sociálních pracovníků. Pouze 26 % ~~dotazovaných respondentů~~ si myslí pravý opak a dle jejich mínění není potřeba, aby se aktuální standardy kvality měnily či podle potřeby upravovaly. V tomto případě se jedná o 20 respondentů z celkového počtu 78 oslovených pracovníků.

Otázka č. 13 – Spolupodílíte se na provádění inovací v rámci standardů kvality sociálních služeb?

Graf 11 – Zapojení se při inovacích standardů kvality sociálních služeb



Zdroj: Vlastní zpracování

Otázka č. 13 se zaměřovala na inovace a zapojení respondentů do změn standardů kvality sociálních služeb. Jak vyplývá z grafu 11 je zřejmé, že celkem 72 % dotazovaných však uvedlo, že se do změn v rámci této oblasti nezapojují či se doposud nezapojili. Jedná se o 56 respondentů z celkového počtu 78 oslovených pracovníků. Pouze 28 % dotazovaných uvedlo pravý opak, a do změn se zapojují a spolupodílí se tak na provádění inovací v rámci standardů kvality sociálních služeb.

Otázka č. 14 – Jste spokojen/á s aplikací standardů kvality sociálních služeb v praxi?

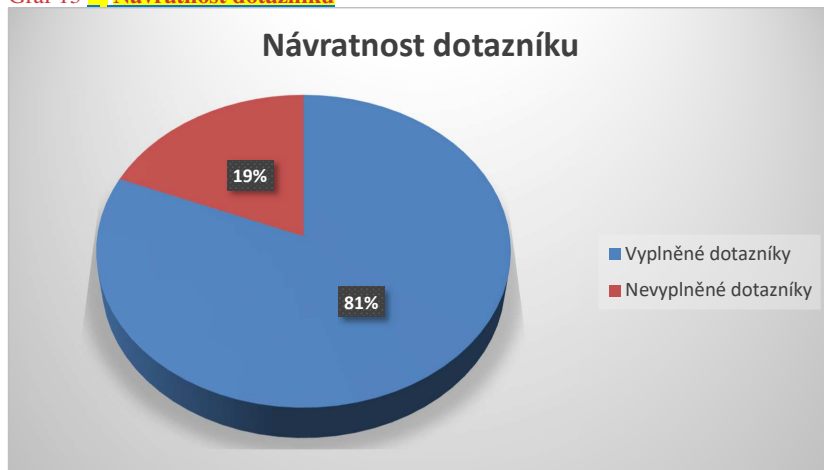
Graf 12 – Spokojenost s aplikací standardů kvalit v rámci praxe



Zdroj: Vlastní zpracování

Poslední otázka dotazníku se zaměřovala zejména na spokojenost s aplikací standardů kvality v rámci praxe z pohledu oslovených respondentů. Na základě grafu 12 je zřejmé, že jsou data rovnoměrně rozložena. Celkem 55 % respondentů uvedlo, že není se současným systémem standardů kvalit spokojeno. Jedná se tak o 43 pracovníků. Celkem 45 % dotazovaných uvedlo pravý opak – jsou spokojeni s aplikací standardů kvalit v rámci běžné praxe sociálních pracovníků.

Graf 13 — **Návratnost dotazníku**



Zdroj: Vlastní zpracování

Z grafu 4 je zřejmé, že celková návratnost byla i přes počáteční překvapení vysoká. Jednalo se o 81 % z celkového počtu 100 zaslaných dotazníků. Pouze 19 % dotazníků nebylo vyplněno či bylo vyplněno neúplně, tudíž a nebylo možné je tak dále použít v rámci šetření.

6.5.5 Zhodnocení hypotéz

V následující kapitole budou vyhodnoceny nastavené hypotézy, které byly formulovány již na počátku výzkumného šetření, jež vyplývají nejen z výzkumných otázek, ale také z hlavního cíle celého šetření. Při analýze a interpretaci sesbíraných dat jsem nejdříve využila matematického třídění prvního stupně, následně jsem statisticky ověřovala výzkumné hypotézy. K vyvrácení nebo potvrzení jednotlivých hypotéz byl použit Pearsonův chí-kvadrát test. „Chí-kvadrát test je jedna z metod statistiky, která umožňuje ověřit, zda má náhodná veličina určité předem dané rozdělení pravděpodobnosti. Zkoumání je založeno na myšlence porovnání pozorované četnosti a četnosti očekávané. Kontingenční

Naformátováno: Normální

Naformátováno: Normální, Doleva

Naformátováno: Víceúrovňové + Úroveň: 2 + Styl číslování: 1, 2, 3, ... + Začít od: 1 + Zarovnání: vlevo + Zarovnat na: 0 cm + Odsadit na: 1,02 cm

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

tabulka se ve statistice využívá k názornému a přehlednému zobrazení vztahu dvou znaků.“ (Ferjenčík, 2000, s. 237). Pozorované četnosti představují data získaná od dotazovaných respondentů – a to sociálních pracovníků studujících (–studentů) a sociálních pracovníků (–pracujících). Očekávaná četnost je získána výpočtem podle následujícího vzorce:

$$G = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^s \frac{(n_{ij} - n'_{ij})^2}{n'_{ij}}$$

Chí-kvadrát test dobré shody je založen na posouzení rozdílu mezi skutečnými (pozorovanými) četnostmi výskytu hodnot ve výběrovém souboru a očekávanými četnostmi, odpovídajícími příslušnému předpokládanému rozdělení pravděpodobností. Při výpočtu G-testu dobré shody vycházíme z předpokladu, že platí nulová hypotéza, a jestliže je vypočítaná hodnota G menší než 0,05, pak nulovou hypotézu zamítáme. Je tomu tak, a to proto, že rozdíl mezi pozorovanými a očekávanými četnostmi byl způsoben náhodnými činiteli, podle jak uvádí autora Hendl (2004, s. 56). O nezávislosti jednotlivých znaků nulové hypotézy a alternativní hypotézy se bude hodnota testovaného kritéria porovnávat s hodnotou kritickou (Chráska, 2007), kterou je možné dohledat a se nachází v tabulce viz příloha diplomové práce.

Hypotéza nulová – H₀: Sociální pracovníci – studenti sociální práce i v praxi již pracující sociální pracovníci v praxi mají základní ponětí o standardech kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních.

Hypotéza alternativní – H_{A1}: Sociální pracovníci – studenti sociální práce a zároveň i v praxi již pracující sociální pracovníci v praxi nemají základní ponětí o standardech kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních.

Kontingenční tabulka 1 výpočtu signifikance chí-kvadrát testu

Tabulka 1 – Kontingenční tabulka 1 výpočtu signifikance chí-kvadrát testu

| Pozorovaná četnost | Zcela ano | Spíše ano | Spíše ne | Vůbec | Celkově |
|---------------------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|------------------------|--------------------------|
| Sociální pracovníci – studenti | 12 | 15 | 7 | 6 | n. _i 40 |
| Sociální pracovníci – pracující | 35 | 3 | 0 | 0 | n. _j 38 |
| Celkově | n₁ 47 | n₂ 18 | n₃ 7 | n₄ 6 | n._j 78 |

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

Naformátováno: Titulek, Svázat s následujícím

Naformátováno: zarovnání na střed

Naformátována tabulka

Ve výše uvedené ~~předešlé~~ tabulce máme zaznamenány skutečné (naměřené) relativní četnosti týkající se budoucích sociálních pracovníků a ~~v praxi pracujících působících~~ sociálních pracovníků ~~v praxi~~. Následující tabulka však ukazuje očekávané četnosti výskytu jednotlivých variant. A ~~hodnoty~~ očekávaných četností spočítáme ~~následovně~~ podle ~~následujícího~~ vzorce:

$$n'_{ij} = \frac{n_{i\bullet} n_{\bullet j}}{n}$$

Jako nulovou hypotézu ~~–~~ H_0 : Budoucí sociální pracovníci – studenti sociální práce ~~–~~ i ~~v praxi~~ již ~~pracujících působících~~ sociální pracovníci ~~v praxi~~ mají základní ponětí o standardech kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních ~~–~~, jsem si stanovila, že u odpovědí zcela ano, spíše ano, spíše ne, vůbec jsou nezávislé. ~~Počítat budeme~~ ~~a spočítáme následovně~~ podle ~~následujícího~~ vzorce.

$$H_0 : n_{ij} = \frac{n_{i\bullet} n_{\bullet j}}{n} \text{ pro všechna } i \in \{1, 2, 3\}, j \in \{1, 2\}$$

Oproti tomu hypotéza ~~–~~ H_{A1} : Budoucí sociální pracovníci – studenti sociální práce ~~–~~ a ~~zároveň i v praxi~~ již pracující sociální pracovníci ~~v praxi~~ nemají základní ponětí o standardech kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních říká, že zde existuje závislost. ~~Tu, kterou~~ budeme stanovovat podle ~~následujícího~~ vzorce.

$$H_A : n_{ij} \neq \frac{n_{i\bullet} n_{\bullet j}}{n}$$

Tentohle statistický postup výpočtu nulové a alternativní hypotézy ~~–~~ v rámci pozorované a očekávané četnosti, která je uvedena u hypotéze 1, budeme používat následně u ~~hypotézy 2~~ a ~~hypotézy 3~~, kde jsou jednotlivá data získána z odpovědí respondentů ~~–~~ otázky 7 a 11.

Kontingenční tabulka 1 výpočtu signifikance χ^2 -kvadrát testu

Tabulka 2 – Kontingenční tabulka 1.1 výpočtu signifikance χ^2 -kvadrát testu

| Očekávaná četnost | Zcela ano | Spiše ano | Spiše ne | Vůbec | Celkově |
|---------------------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------|-------------------------------------|-------------------------|
| Sociální pracovníci – studenti | 24.1 | 9.23 | 3.59 | 3.08 | n _j 40 |
| Sociální pracovníci – pracující | 22.9 | 8.77 | 3.41 | 2.92 | n _j 38 |
| Celkově | n₁ 47 | n₂ 18 | n₃ 7 | n₄ 6 | n_j 78 |
| | Hladina významnosti | | α 5% | Signifikace χ^2 -kvadrát testu | G 32.209 |

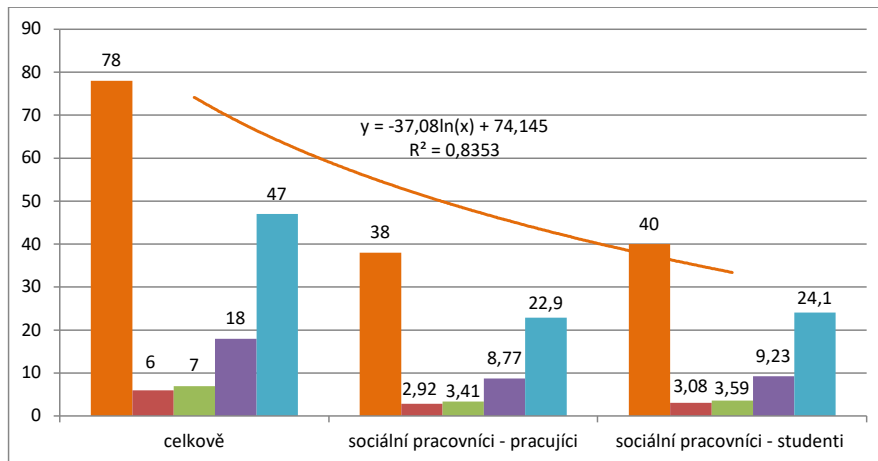
- nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Tučné
- nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Tučné
- Naformátováno: Zarovnat do bloku, Řádkování: 1,5 řádku
- nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Tučné
- Naformátována tabulka

| | |
|---|--------------------------------------|
| Po dosažení do vzorce vychází testové kritérium: G = 32.209 | Vyhodnocení: |
| Kritická hodnota: $\chi^2_{(1-\alpha); df} = 7.815$ | $\chi^2_{(1-\alpha); df} < G$ 32.209 |

Na hladině významnosti 5 % nulovou hypotézu H_{01} o nezávislosti jednotlivých znaků zamítáme a přijímáme hypotézu H_{1A} , která nám říká, že zde určitá závislost existuje v rámci základního ponětí o standardech kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních, nebo je hodnota testovaného kritéria je větší než hodnota kritická.

- nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

Kontingenční graf 1 výpočtu signifikance χ^2 -kvadrát testu pro hypotézu 1



Na základě výpočtu signifikance χ^2 -kvadrát testu jsem dospěla k následujícím závěrům, které prezentuji v kontingenční tabulce a grafu 1. Lze tedy konstatovat, že pozorovaná četnost ukázala, že z celkového počtu 78, respektive ze 40 studujících sociálních pracovníků – studentů 12 a 38 pracujících sociálních pracovníků – pracujících 35 „zcela ano“ mají základní ponětí o standardech kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních. „Spíše ano“ mají uvedlo 15 – studentů sociální pracovníci – problematiky a 3 sociální pracovníci v praxi u základního ponětí o standardech kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních. Opačného názoru, tedy „spíše ne“, se vyjádřilo 7 studentů sociální práce a žádný sociální pracovník z praxe. Z výše dotazovaných tedy 8 studentů sociální práce a ani jeden sociální pracovník pracující v praxi nemají základní ponětí o standardech kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních. Při následném výpočtu χ^2 -kvadrátu byla hodnota signifikace 32,209. To znamená, že nulovou hypotézu zamítáme a přijímáme hypotézu alternativní, která jež nám říká, že zde určitá závislost existuje, neboť hodnota testovaného kritéria je větší než hodnota kritická. V grafu jsem taktéž znázornila křivku výpočtu – logaritmický součet celkově zkoumaných respondentů výzkumu v problematice standardů kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních.

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

Hypotéza nulová – H_0 : Sociální pracovníci – studenti sociální práce – a v praxi pracující působící sociální pracovníci v praxi – mají dostatečné znalosti, jak efektivně aplikovat standardy kvality do sociálních služeb v pobytových zařízeních.

Hypotéza alternativní – H_{A2} : Sociální pracovníci – studenti sociální práce – a v praxi pracující působící sociální pracovníci v praxi – nemají dostatečné znalosti, jak efektivně aplikovat standardy kvality do sociálních služeb v pobytových zařízeních.

Kontingenční tabulka 2 výpočtu signifikance χ^2 -kvadrát testu

| Pozorovaná četnost | Ano | Ne | Celkově |
|---------------------------------|-------------------------|-------------------------|---------------|
| Sociální pracovníci – studenti | 25 | 15 | n.j 40 |
| Sociální pracovníci – pracující | 34 | 4 | n.j 38 |
| Celkově | n₁ 59 | n₂ 19 | n.j 78 |

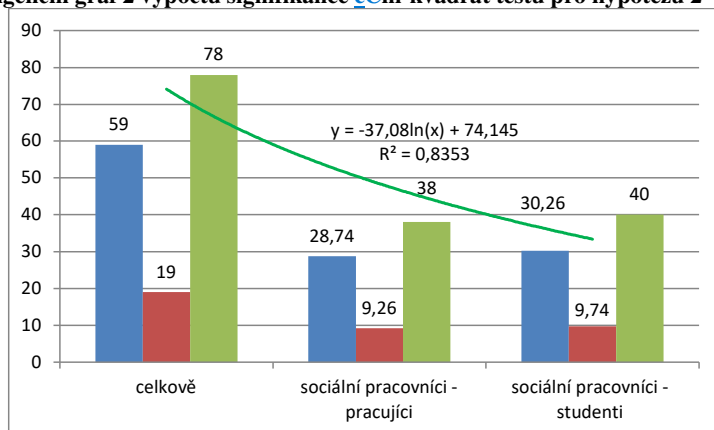
| Očekávaná četnost | Ano | Ne | Celkově |
|---------------------------------|----------------------------|-------------------------------|--|
| Sociální pracovníci – studenti | 30,26 | 9,74 | n.j 40 |
| Sociální pracovníci – pracující | 28,74 | 9,26 | n.j 38 |
| Celkově | n₁ 59 | n₂ 19 | n.j 78 |
| | Hladina významnosti | α 5% | Signifikace χ^2-kvadrát testu |
| | | | G 7.705 |

| Po dosažení do vzorce vychází testové kritérium: | Vyhodnocení: |
|---|--|
| G = 7.705 | |
| Kritická hodnota: $\chi_{(1-\alpha); df} = 3.841$ | $\chi_{(1-\alpha); df} 3.841 < G 7,705$ |

Na hladině významnosti **5 %** nulovou **hypotézu H₀₂** o nezávislosti jednotlivých znaků zamítáme a **přijímáme hypotézu H_{2A}**, která nám říká, že zde určitá závislost existuje v rámci efektivní aplikace standardů kvality do sociálních služeb v pobytových zařízeních, neboť hodnota testovaného kritéria je větší než hodnota kritická.

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

Kontingenční graf 2 výpočtu signifikance χ^2 -kvadrát testu pro hypotézu 2



Na základě výpočtu signifikance χ^2 -kvadrát testu jsem dospěla k následujícím závěrům, které prezentuji prezentovaným v kontingenční tabulce a grafu 2. Lze tedy konstatovat, že pozorovaná četnost ukázala, že z celkového počtu 78, respektive 40 studujících sociálních pracovníků – studentů a 38 pracujících sociálních pracovníků – pracujících mají dostatečné znalosti o tom, jak efektivně aplikovat standardy kvality do sociálních služeb v pobytových zařízeních. Opačného názoru, se vyjádřilo 15 studentů sociální práce a 4 sociální pracovníci v praxi. Při následném výpočtu χ^2 -kvadrátu byla hodnota signifikace 7.705. To znamená, že nulovou hypotézu zamítáme a přijímáme hypotézu alternativní, která říká nám říká, že zde určitá závislost existuje, neboť hodnota testovaného kritéria je větší než hodnota kritická. V grafu jsem taktéž znázornila křivku výpočtu χ^2 – logaritmický součet celkově zkoumaných respondentů výzkumu v problematice aplikování standardů kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních.

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

Hypotéza nulová – H_0 : Sociální pracovníci – studenti sociální práce – a v praxi pracující působící sociální pracovníci v praxi se spolupodílejí na inovaci standardů kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních.

Hypotéza alternativní – H_A : Sociální pracovníci – studenti sociální práce – a v praxi působící sociální pracovníci v praxi se nespolečně podílejí na inovaci standardů kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních.

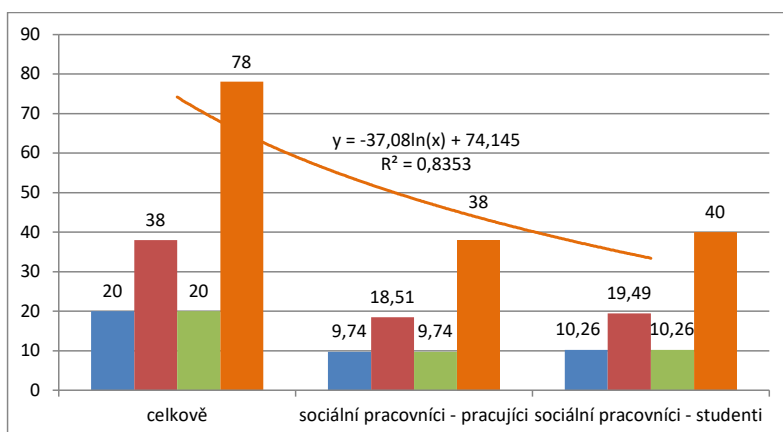
Kontingenční tabulka 3 výpočtu signifikance χ^2 -kvadrát testu

| Pozorovaná četnost | Ano | Ne | Nevím | Celkově |
|---------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|---------------|
| Sociální pracovníci – studenti | 15 | 16 | 9 | n.j 40 |
| Sociální pracovníci – pracující | 5 | 22 | 11 | n.j 38 |
| Celkově | n₁ 20 | n₂ 38 | n₂ 20 | n.j 78 |

| Očekávaná četnost | Ano | Ne | Nevím | Celkově |
|---------------------------------|----------------------------|-------------------------------|--|----------------|
| Sociální pracovníci – studenti | 10,26 | 19,49 | 10,26 | n.j 40 |
| Sociální pracovníci – pracující | 9,74 | 18,51 | 9,74 | n.j 38 |
| Celkově | n₁ 20 | n₂ 38 | n₂ 20 | n.j 78 |
| | Hladina významnosti | α 5% | Signifikace χ^2-kvadrát testu | G 6.097 |

| | |
|---|--|
| Po dosazení do vzorce vychází testové kritérium: G = 6,097 | Vyhodnocení: |
| Kritická hodnota: $\chi_{(1-\alpha)}$; df = 5,991 | $\chi_{(1-\alpha)}$; df 5,991 < G 6,097 |
| Na hladině významnosti 5 % nulovou hypotézu H₀₃ o nezávislosti jednotlivých znaků zamítáme a přijímáme hypotézu H_{3A} , která nám říká, že zde určitá závislost existuje v rámci inovací standardů kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních, neboť hodnota testovaného kritéria je větší než hodnota kritická. | |

Kontingenční graf 3 výpočtu signifikance χ^2 -kvadrát testu pro hypotézu 3



Na základě výpočtu signifikance χ^2 -kvadrát testu jsem dospěla k následujícím závěrům, které prezentuji prezentovaným v kontingenční tabulce a grafu 3. Lze tedy konstatovat, že pozorovaná četnost ukázala, že z celkového počtu 78, respektive ze 40 studujících sociálních pracovníků – studentů 15 a z 38 sociálních pracovníků – pracujících 5 se spolupodílejí na inovaci standardů kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních. Opačného názoru, Opačný názor se vyjádřilo 16 studentů sociální práce a 22 sociálních pracovníků v praxi. Z výše dotazovaných 9 studentů sociální práce a 11 sociálních pracovníků v praxi neví či zda se spolupodílejí na inovaci standardů kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních. Při následném výpočtu χ^2 -kvadrátu byla hodnota signifikace 6,097 to. To znamená, že nulovou hypotézu zamítáme a přijímáme hypotézu alternativní, která nám říká, že zde určitá závislost existuje, neboť hodnota testovaného kritéria je větší než hodnota kritická. V grafu jsem taktéž znázornila křivku výpočtu – logaritmický součet celkově zkoumaných respondentů výzkumu inovací standardů kvality sociálních služeb v pobytových zařízeních.

6.65.6 Shrnutí – diskuse

Cílem praktické části bylo zjistit, jaký je pohled sociálního pracovníka na kvalitu standardů v pobytových zařízeních sociálních služeb. Tento výzkum ~~probíhal byl realizován~~ osobně, a to mezi budoucími sociálními pracovníky a také u sociálních pracovníků působících v pobytovém sociálním zařízení. Výzkumné šetření probíhalo po dobu dvou měsíců, kdy byla nejen vybrána metoda sběru dat, což bylo dotazníkové šetření, ale rovněž byla získávána potřebná data.

V rámci tohoto kvantitativního výzkumu byly testovány otázky. Jednalo se zejména o zjištění, zda byly otázky vhodně položeny a také zda byly v souladu s teoretickou částí. Otázky dotazníkového šetření byly nastaveny tak, aby nejen zajistily potřebná data, ale také aby byl zajištěn cíl práce, výzkumné otázky a rovněž potvrzeny ~~nastavené–stanovené~~ hypotézy. Celému výzkumu předcházela pilotáž, jež spočívala nejen ve studiu potřebných zdrojů, ale také ve ~~v~~-výběru vzorku respondentů vhodných pro další zkoumání.

Na základě výše uvedeného cíle výzkumu byly sestaveny nejen hypotézy, ale také dílčí výzkumné otázky. Tyto ~~otázky~~ mapovaly nejen standardy kvality a jejich naplnění v rámci praxe, ale ~~také rovněž~~ způsob jejich užití s ohledem na zvyšování kvality poskytovaných sociálních služeb a způsoby jejich inovace.

S ohledem na nastavený cíl práce musel být vybrán takový vzorek respondentů, který odpovídal nastavenému dotazníkovému šetření. Respondenti museli splňovat základní kritérium, a to že jsou ve styku se sociální službou, ať už jako již pracující ~~sociální pracovníci~~, nebo jako budoucí sociální pracovníci. Respondenti byli osloveni prostřednictvím elektronické komunikace, tedy formou zaslání ~~e~~-mailů. Před samotnou realizací dotazníkového šetření byli všichni srozuměni se zachováním anonymity i s ~~informacemi, jež které~~ se týkaly ~~celého~~ výzkumu. Výzkumný vzorek zastupoval obě pohlaví. Celkem bylo osloveno 100 ~~respondentů~~, z toho se však ~~výzkumného šetření~~ účastnilo ~~výzkumného šetření~~ 78 sociálních pracovníků.

V rámci tohoto výzkumného šetření bylo dotazníkové šetření rozděleno na dvě části. První ~~část~~ se skládala z demografických otázek a druhou ~~část~~ ~~se skládala~~ ~~z~~ ~~otázek, které~~ ~~jež~~ měly zajistit potřebná data. V dotazníkovém šetření se respondenti setkali nejen s otevřenými, ale také uzavřenými a polootevřenými otázkami.

Druhá část dotazníku byla zaměřena na zjišťování vztahů, postojů a zkušeností respondentů s problematikou standardů kvality v sociálních službách. Hlavním smyslem položených otázek i celkového dotazníkového šetření bylo zjistit, jaký vztah je existuje mezi sociálními pracovníky (budoucími, ale i již pracujícími) a standardy kvality sociálních služeb v praxi. Samotné dotazníkové šetření bylo vytvořeno tak, aby byl zajištěn, co největší počet získaných informací pro předem stanovené cíle, ale rovněž pro objasnění předem stanovených hypotéz.

~~Z získaných dat bylo zjištěno~~ Získaná data ukázala, že znalost zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a k tomu prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, je u sociálních pracovníků samozřejmostí. Každý sociální pracovník by tak měl disponovat jistou znalostí potřebných zákonů a měl by je umět aplikovat zejména v rámci své praxe. Podstatná je také znalost standardů kvalit sociálních služeb ze strany budoucích sociálních pracovníků a sociálních pracovníků. Obecně lze ~~řek~~ konstatovat, že standardy kvality jsou mezi budoucími sociálními pracovníky a také aktuálně vykonávajícími sociálními pracovníky známy a jejich úroveň znalosti se odvíjí zejména od délky jejich praxe a také od míry jejich zainteresovanosti ve výkonu sociální práce a poskytování sociálních služeb.

Právě míra využití je velmi zásadní, a to zejména s ohledem na aplikaci standardů kvalit sociálních služeb v běžné praxi. Většina sociálních pracovníků využívá ve své denní praxi standardy kvality či se jimi řídí. Právě standardy kvality představují nedílnou součást jejich profese, jelikož se jedná o základní strukturu a rámec plnění jejich povinností v odpovídající kvalitě. Při využití standardů kvalit v běžné praxi mnoho ze sociálních pracovníků uvedlo, že to bylo zejména při představení služby novým klientům či jejich rodinným příslušníkům ~~či~~ anebo při sepsání smlouvy o poskytování sociálních služeb. V tomto směru se také ~~hodně~~ mnoho klientů doptávalo po dalších informacích. Sociální pracovníci také uváděli, že standardy využívají běžně při sestavování individuálního plánu klienta. Zde jsou totiž nezbytností ~~a tím pravidelně~~ s nimi přicházejí pravidelně do styku. Vedoucí pozice se zase velmi často setkávají se standardy v rámci personálního zajištění či při zajištění řešení veškerých materiálních podmínek a prostředí, kde je sociální služba vykonávána. Ovšem samotná kontrola aplikace standardů kvalit sociálních služeb neprobíhá pravidelně, alespoň z pohledu sociálních pracovníků. Velká část z nich se kontroly nikdy neúčastnila a jedná se pro ně o velkou neznámou.

Při zjišťování úlohy standardů kvalit při zlepšování poskytovaných sociálních služeb ~~bylo~~ zjištěno ukázalo, že standardy kvality sociálních služeb představují jistou strukturu služeb, kteřé jež by měla být v širším měřítku dodržena. Dalo by se říci, že se jedná o jisté parametry, které stanovují, jak by měla být sociální služba vykonávána, a také představují závazný prvek. Sociální pracovníci by se měli těchto standardů do určité míry držet a měli by vykonávat sociální služby vždy v souladu s jejich zněním. Podle sociálních pracovníků by mělo být prostudování standardů kvalit základem ~~před-pro samotným výkonem~~ činnosti sociálního pracovníka a představují tak jistý způsob, jak udržet kvality poskytovaných sociálních služeb. Sociální pracovníci však také dodali, že není vždy jednoduché dodržovat veškeré standardy kvality v rámci běžné praxe a ~~také-stejně~~ tak nelze vždy hovořit o zkvalitňování služeb sociální práce. Někdy jsou standardy spíše na obtíž, zejména- když nejsou upraveny na poskytovanou službu. Větší část sociálních pracovníků však dodala, že právě standardy vymezují jistá pravidla sociálních služeb a stanovují tak hranici ~~ku~~ jejich plnění. ~~Jedná-se~~ Jde zejména o jednání se zájemcem o sociální službu a o průběh seznamování klienta a jeho rodiny s poskytovanou službou. Rovněž ~~také~~ řešení stížností má jistá pravidla, V, která vyplývají právě z nastavených standardů, což oceňují v rámci své profese především sociální pracovníci. Je tak zachována ~~zejména-především~~ objektivita při řešení a klienti mají rovněž pocit, že někomu záleží na jejich názoru.

Samotné zkvalitňování standardů sociálních služeb je z pohledu sociálních pracovníků důležité a má to svou významnou roli. Vždy je potřeba standardy kvality upravit na aktuální poskytovanou službu a také s nimi průběžně pracovat. V rámci pobytových služeb nelze vycházet z obecně nastavených pravidel, což bývá mnohdy v rámci praxe problém. Dle sociálních pracovníků je tak potřeba jednou za čas projít veškeré standardy kvality a upravit je do maximální možné míry. Samozřejmě je však potřeba dodržet jejich základní znění a také kontext jejich plnění. Také by se měl každý sociální pracovník jednou za čas věnovat jejich prostudování a popřípadě přijít s náměty k jejich úpravě. ~~Tyto náměty~~ by mělo ~~předložit-předkládat~~ zejména vedení organizace, kteřé jež by mělo být otevřené ke změnám. Avšak v běžné praxi jsou tyto inovace náročné a mnohdy nejsou zcela reálné.

Ze získaných dat bylo dále zjištěno, že standardy kvality mají jisté nedostatky, ovšem ~~z pohledu jisté části sociálních pracovníků se~~ nejedná ~~se z pohledu jisté části sociálních pracovníků~~ o tíživý problém. Ovšem druhá část sociálních pracovníků uvedla pravý opak. V tomto směru se názory oslovených sociálních pracovníků poněkud odlišují. ~~Avšak~~ ~~J~~isté nedostatky sociální pracovníci ~~vždy~~ nalézají, zejména pak v běžné praxi. ~~Sociální pracovníci~~ ~~U~~vádějí, že mnohdy nelze standardy kvality aplikovat na jejich pracoviště či na výkon jejich profese v běžné praxi. Standardy kvality jsou nastaveny ~~moc~~ ~~příliš~~ obecně a ~~velmi~~ často dochází k tomu, že nejsou dodrženy, ~~ovšem~~ ~~ne~~ ~~nikoliv~~ z důvodu pochybení ze strany pracovníka, ale z důvodu nemožnosti je v rámci dané organizace v plné míře aplikovat. Struktura standardů kvalit je sice nastavena v souladu s plněním sociálních služeb, ~~ovšem~~ vždy je ~~potřeba~~ ~~však~~ ~~třeba~~ myslet na jisté odlišnosti a také modifikace, ~~kte~~ ~~ré~~ ~~jsou~~ ~~potřeba~~. ~~Rovněž~~ ~~Ani~~ provozní standardy kvality není možné aplikovat na všechny organizace a na všechny sociální služby, které jsou v rámci České republiky poskytovány. Každý provoz obnáší svá specifika a je nutné na to v rámci této oblasti myslet. Z výše uvedeného je patrné, že je potřeba standardy kvality průběžně inovovat a modifikovat podle potřeby, na čemž se však oslovení sociální pracovníci příliš nepodílejí. Zde se lze setkat zejména s problémy nejen v rámci jejich velkého pracovního vytížení, ale také ~~s~~ ~~neochotou~~ ze strany vedení pobytových služeb. ~~Rovněž~~ ~~se~~ ~~m~~ ~~n~~ ~~o~~ ~~h~~ ~~d~~ ~~y~~ ~~se~~ ~~rovněž~~ jedná o ~~náročnou~~ a nedostatečně ohodnocenou činnost. Sociální pracovníci se však snaží standardy kvality aplikovat v rámci své běžné praxe a do jisté míry jsou také s jejich strukturou spokojeni. Ovšem jisté změny jsou dle nich vždy potřeba ~~–~~ s ohledem na změnu společnosti, postojů okolí, na změnu klientů a ~~také~~ s ohledem na změnu samotných sociálních pracovníků.

76 ZÁVĚR

Cílem celé této vysokoškolské kvalifikační práce bylo získat základní poznatky z oblasti sociálních služeb a využití standardů kvality sociálních služeb v praxi. Tato práce byla rozdělena na dvě části, a to na část teoretickou a ~~část~~ praktickou. Teoretická část této práce je rozčleněna do čtyř hlavních kapitol.

~~V první kapitole~~ První kapitola je ~~záměr~~ zaměřena na to, jak je v současné době vymezeno stáří a proces stárnutí. Jelikož stáří s sebou přináší mnoho změn, je tato kapitola rovněž směřována k tomu, aby vymezila projevy se stářím spojené a vyzdvihla hlavní psychické a sociální změny. Gerontologie je věda, která se zabývá problematikou stárnutí a stáří, respektive jde o soubor vědomostí, ~~kteřé se zabývají~~ zaměřených na starými lidmi, což bylo jedním z hlavních důvodů, proč jsem tuto konkrétní vědu zařadila jako součást ~~této dané~~ kapitoly.

Druhá kapitola je věnována sociálním pracovníkům a seniorům. Zaměřila jsem se na osobnost sociálního pracovníka včetně jeho charakteristiky. Zabývala jsem se profesí sociálního pracovníka ~~včetně i jeho~~ vzděláním. Dále jsem se v této kapitole věnovala etickému kodexu sociálního pracovníka, neboť etický kodex je nedílnou součástí práce v sociálních službách.

V další, třetí kapitole jsou podrobně prezentovány sociální služby, které k cílovým skupinám seniorů a lidí se zdravotním postižením neodmyslitelně patří. Důležitou součástí sociálních služeb je jejich historie, a to, jak se v České republice sociální služby vyvíjely. Zákon o sociálních službách vymezuje jednotlivé druhy sociálních služeb, což bylo důvodem k vytvoření této podkapitoly. V rámci druhů sociálních služeb jsou uvedeny veškeré sociální služby, ~~kteřé jež~~ se pojí s výše uvedenými cílovými skupinami a rovněž skupinami lidí, kterými se tato vysokoškolská kvalifikační práce zabývá. Důležitým bodem této kapitoly a rovněž také této diplomové práce je i role sociálního pracovníka, který působí na půdě sociálních služeb. Je velmi důležité upřesnit si, jaké postavení zastává sociální pracovník, ~~kteřý pracuje~~ působící v rámci sociálních služeb.

Poslední, čtvrtá kapitola je věnována hlavnímu tématu této práce, a to standardům kvality sociální služeb. Úkolem této kapitoly je Jejím úkolem bylo pozvolně navázání na výzkumnou část této práce. Čtvrtá kapitola jednotlivě představuje druhy standardů kvality, a i to, co je jejím důležitým obsahem. Jak již bylo naznačeno, téma standardů kvality sociálních služeb bylo hlavním podkladem pro samotný výzkum a druhou částí této práce.

Výše uvedené poznatky jsou důkazem toho dokazují, že cíl této vysokoškolské kvalifikační práce byl zcela splněn. Byl naplněn do nejvyšší možné míry, jelikož byl vymezen nejen pojmy, které se týkají standardů kvality sociálních služeb, ale také byly osvětleny sociální služby a postavení sociálního pracovníka v nich. Tato vysokoškolská kvalifikační práce však slouží jako pouhé shrnutí již dostupných teoretických poznatků a údajů. Z mého závěru usuzuji, že by tato práce měla sloužit jako podklad pro další zkoumání standardů kvality sociálních služeb.

V praktické části této vysokoškolské kvalifikační práce jsem zjistila, že znalost zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, a k tomu prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů, je u sociálních pracovníků samozřejmostí. Každý sociální pracovník by tak měl disponovat jistou znalostí potřebných zákonů a měl by je umět aplikovat zejména ve své odborné praxi. Podstatná je také znalost standardů kvality, jelikož většina sociálních pracovníků je neustále v kontaktu s těmito standardy, přičemž jež jsou považovány za nedílnou součást jejich profese. Z výzkumu také vyplývá, že standardy kvality sociálních služeb tvoří základní strukturu a rámec plnění povinností sociálních pracovníků v odpovídající kvalitě. Sociální pracovníci by se měli těmto standardům kvality držet a měli by vykonávat svou odbornou praxi vždy v souladu s jejich zněním. Prostudování standardů kvality je základem před-pro samotným výkonem činnosti sociálního pracovníka. Samotné zkvalitňování standardů sociálních služeb je z pohledu sociálních pracovníků důležité a má to svou významnou roli. Vždy je potřeba standardy kvality upravit na aktuální poskytovanou službu a také s nimi průběžně pracovat. Struktura standardů kvality je sice nastavena v souladu s plněním sociálních služeb, ovšem vždy je potřeba nutně myslet na jisté odlišnosti a také modifikace, kteřé jsou potřeba.

Když závěrem dojdou ke Chceme-li zhodnotit teení naplnění cíle, myslím si, že se mi jej podařilo naplnit v plné míře. Objasnila čímž jsem si objasnila, jaký postoj zastávají již pracující, ale i sociální pracovníci a budoucí sociální pracovníci k samotným standardům

kvality. Dle mého názoru jsem k těmto závěrům došla s využitím správně zvolené výzkumné metody.

87 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. ~~Blumenthal~~Blumenthal-Barby, K. et al. (1988). *Opatrovanie ťažko chorých a umierajúcich*. Martin: Osveta, 1988. ISBN 70-002-89.
2. ~~brown~~Brown, L. N. (1991). *Groups for growth and change*. New York: Longman, 1991. ISBN 978-0801300448.
3. Canadian Association For Music Therapy. (-2001). What is music therapy? [online]. Toronto: CAMT, 2001. [citované 2020-06-06]. Dostupné na internete Retrieved from: <http://www.musictherapy.ca/musictherapy.htm>.
4. Čevela, Rostislav, a Libuše & Čeledová, L. (2014). *Sociální gerontologie: východiska ke zdravotní politice a podpoře zdraví ve stáří*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4544-2.
5. Dvořáčková, Dagmar. (2012). *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.
6. Edwards, R. L. et al. (2004). *Encyclopedia of Social Work*. 19th Ed. Washington, DC: NASW, 2004. ISBN 0-87101-256-1.
7. Ferjenčík, J. (2000). *Úvod do metodologie psychologického výzkumu: jak zkoumat lidskou duši*. Praha: Portál, 2000, ISBN 978-80-7367-815-9.
8. Fung, H. (2013). *Aging in Culture*. "The Gerontologist", 53/3/2013. Oxford University Press. ISSN 1758-5341. *Aging in Culture*. "The Gerontologist", 53/3/2013, Oxford University Press. ISSN 1758-5341.
9. Heller, Daniel. (2014). *Psychologie vývojová a osobnosti*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2014. ISBN 978-80-7290-681-9.
10. HENDL, J. (2004). *Přehled statistických metod zpracování dat: analýza a metaanalýza dat*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-820-1.
11. Hroncová, J. a kol. et al. (2011). *Sociální pedagogika a sociální práce*. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, 2011. ISBN 80-8055-427-7.
12. Hrozenská, M. a kol. et al. (2008). *Sociální práce so staršími ľudmi a jej teoreticko-praktické východiská*. Martin: Osveta, 2008. ISBN 978-80-8063-282-3.

nastavil formátování: Barva písma: Automatická

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku, Přístupy klávesou tabulátor: není na 0,5 cm

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

nastavil formátování: Barva písma: Automatická

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

nastavil formátování: Barva písma: Automatická

nastavil formátování: Barva písma: Automatická, není zvýrazněné

nastavil formátování: Barva písma: Automatická, není zvýrazněné

nastavil formátování: Barva písma: Automatická

nastavil formátování: Barva písma: Automatická, není zvýrazněné

nastavil formátování: Barva písma: Automatická

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku, Přístupy klávesou tabulátor: není na 0,5 cm

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku

nastavil formátování: Barva písma: Automatická

nastavil formátování: Barva písma: Automatická

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

nastavil formátování: Barva písma: Automatická

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

13. [Hudecová, A. a kol. et al. \(2010\). *Profesijné kompetencie sociálnych pracovníkov v kontexte intencionálnych a inštitucionálnych reflexií*. Banská Bystrica: PF UMB, 2010. ISBN 978-80-557-0112-7.](#)
14. [Chráška, M. \(2007\). *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.](#)
15. [Chráška, Miroslav. \(2007\). *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. *Pedagogika \(Grada\)*. ISBN 978-80-247-1369-4.](#)
16. [Jedlička, Václav. \(1991\). *Praktická gerontologie: učební text*. 2. přeprac. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1991. ISBN 8070131098.](#)
17. [Jelínková, J., Krivošíková, M., & Šajtarová, L. \(2009\). *Ergoterapie*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-583-7.](#)
18. [Kalvach, Zdeněk. \(2004\). *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004. ISBN 8024705486.](#)
19. [Kalvach, Zdeněk. \(2011\). *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-4026-3.](#)
- 20-19. [Kocurová, M. \(2002\). *Speciální pedagogika pro pomáhající profese*. 1. vydání. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2002. 209 s. ISBN 80-7082-844-7.](#)
- 21-20. [Kopřiva, K. \(2006\). *Lidský vztah jako součást profese*. 5. vyd. Praha: Portál, 2006. ISBN 80-7367-181-6.](#)
- 22-21. [Kozoň, A. a kol. et al. \(2012\). *Etické otázky \(ne\)slobody*. Trenčín: SpoSoIntE, 2012. ISBN 978-80-89533-09-1.](#)
- 23-22. [Laca, P., & Laca, S. \(2020\). *Koncept filozofie a etiky v sociálnej práci*. Příbram: A-Print, 2020. ISBN 978-80-88206-20-0.](#)
- 24-23. [Laca, S. \(2011\). *Vybrané kapitoly z etiky pre sociálno-zdravotnícke profesie*. Bratislava: Beki desing, VŠZaSP sv. Alžbety, 2011. ISBN 978-80-8132-015-6.](#)
- 25-24. [Laca, S. \(2015\). *Social care as a phenomenon of seniors' quality of life*. Praha: PVŠPSS, 2015. ISBN 978-80-904748-7-1.](#)
- 26-25. [Laca, S. \(2018\). *Sociálna pedagogika verzus sociálna práca*. Praha: PVŠPSS, 2018. ISBN 978-80-906237-0-5.](#)
- 27-26. [Laca, S., & Kollarčíková, J.; \(2015\). *Starostlivosť o seniorov v kontexte sociálnej práce*. Praha: PVŠPSS, 2015. ISBN 978-80-904748-9-5.](#)
- 28-27. [Laca, S. \(2010\). *Aspekte der sozialarbeit in der palliativ und hospizversorgung*. In: CLINICAL SOCIAL WORK, Wien : Austria, N. 3-4 2010. ISSN 2222-386X. Aspekte](#)
- nastavil formátování:** Barva písma: Automatická
nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva
nastavil formátování: Barva písma: Automatická
nastavil formátování: Barva písma: Automatická
nastavil formátování: Písmo: Kurzíva
- nastavil formátování:** Písmo: Kurzíva
- nastavil formátování:** Barva písma: Automatická
- nastavil formátování:** Písmo: není Kurzíva
- nastavil formátování:** Písmo: Kurzíva
- Naformátováno:** Odsazení: Vlevo: 0 cm, Před sazení: 1 cm, Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku
- Naformátováno:** Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku
nastavil formátování: Písmo: Kurzíva
- Naformátováno:** Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku, Přístupy klávesou tabulátor: není na 0,5 cm + 0,75 cm
nastavil formátování: Písmo: Kurzíva
nastavil formátování: Písmo: Kurzíva
- nastavil formátování:** Písmo: Kurzíva
- nastavil formátování:** Barva písma: Automatická
nastavil formátování: Písmo: Kurzíva, Barva písma: Automatická
nastavil formátování: Barva písma: Automatická
nastavil formátování: Písmo: Kurzíva
- nastavil formátování:** Písmo: Kurzíva
- Naformátováno:** Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku
nastavil formátování: Barva písma: Automatická

- der sozialarbeit in der palliativ und hospizversorgung. In: *Clinical Social Work, Wien*
: Austria, N. 3 (4) 2010, s. 2. ISSN 2222-386X.
- 29-28. Laca, S. (2015). *Social care as a phenomenon of seniors' quality of life*. Praha
: PVŠPSS, 2015. ISBN 978-80-904748-7-1.
- 30-29. Laca, S. (2016). *Sociálna pedagogika verzus sociálna práca*. Praha: PVŠPSS,
2016, s. 431. ISBN 978-80-906237-0-5.
- 31-30. Lazar, O. et al. (2006). *Občianske právo hmotné*. 3. vyd. Bratislava: Iura Edition,
2006. ISBN 80-8078-084-6.
- 32-31. Levická, J. (2002). *Teoretické aspekty sociálnej práce*. Trnava: ProSocio, 2002.
ISBN 80-89074-39-1.
- 33-32. Levická, J. (2004). *Základy sociálnej práce*. Trnava: Tlačové štúdio Váry, 2004.
ISBN 80-968952-3-0.
- 34-33. Levická, J. (2005). *Základy sociálnej práce*. Trnava: ProSocio, 2005.
ISBN 80-968952-8-1.
- 35-34. Liebmann, M. (2008). *Skupinová arteterapie*. Praha: Portál, 2008.
ISBN 80-7178-864-3.
- 36-35. Ludíková, L. (2005). *Kombinované vady*. 1. vydání. Olomouc: Univerzita Palackého,
2005. 140 s. ISBN 80-244-1154-7.
- 37-36. Mahrová, G. (2008). *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. 1. vydání.
Praha: Grada, 2008. 168 s. ISBN 978-80-247-2138-5.
- 38-37. Mahrová, G., VENGĽÁŘOVÁ, M. et al. (2008). *Sociální práce s lidmi s duševním
onemocněním*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2138-5.
- 39-38. Mátel, A. a kolektív. (2010). *Etika sociálnej práce*. Bratislava: VŠZaSP sv.
Alžbety, 2010. ISBN 978-80-89271-85-6.
- 40-39. Mátel, A., Oláh, M., & Schavel, M. (2011). *Vybrané kapitoly z metód sociálnej práce
I*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, Bratislava, 2011. ISBN 978-80-8244-84-2.
- 41-40. Mátel, A., Schavel, M. a kol. et al. (2013). *Teória a metódy sociálnej práce I*.
Bratislava: Spoločnosť pre rozvoj sociálnej práce, 2013. ISBN 978-80-971445-1-7.
- 42-41. Matoušek, O. a kol. et al. (2008). *Sociální služby*. Praha: Portál, 2008.
ISBN 978-80-7367-310-9.
- 43-42. Matoušek, O. et al. (2003). *Metody řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN
80-7178-548-2.
- 44-43. Matoušek, O., Koláčková, J., & Kodymová, P. (2005). *Sociální práce v praxi*. Praha:
Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

Naformátováno: Odsazení: Vlevo: 0 cm, Předšazení: 1 cm,
Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku, Přístupy klávesou
tabulátor: není na 0,5 cm + 0,75 cm

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku,
Přístupy klávesou tabulátor: není na 0,5 cm + 0,75 cm

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku,
Přístupy klávesou tabulátor: není na 0,5 cm + 0,75 cm

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku,
Přístupy klávesou tabulátor: není na 0,75 cm

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku,
Přístupy klávesou tabulátor: není na 0,5 cm + 0,75 cm

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

- 45-44. Matoušek, Oldřich. (2011). *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. (2., aktualiz. vyd.). Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0041-3.
- 46-45. Mičák, Z. a kol. et al. (2005). *Profesní kompetence sociálních pracovníků a jejich hodnocení klienty*. Ostrava: REPRONIS, 2005. ISBN 80-7368-129-3.
- 47-46. Mühlpachr, P. (2004). *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 2004. ISBN 80-210-3345-2.
- 48-47. Murphy, Robert Francis. (2001). *Umlčené tělo*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. Studie (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-98-2.
- 49-48. Novosad, Libor. (2011). *Tělesné postižení jako fenomén i životní realita: diskurzivní pohledy na tělo, tělesnost, pohyb, člověka a tělesné postižení*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-873-9.
- 50-49. Oláh, M., & Schavel, M. (2006). *Sociálne poradenstvo a komunikácia*. Prešov: PU v Prešove, Pravoslávna bohoslovecká fakulta, 2006. ISBN 80-8068-487-1.
- 51-50. Ondrušová, Z. (2009). *Základy sociální práce*. Brno: MSD Brno, 2009. ISBN 978-80-7392-109-5.
- 52-51. Payne, M. (2012). *Humanistic social work – core principles and practice*. London: Lyceum Books, 2012. ISBN 978-935871-14-9.
- 53-52. Pichaud, Clément., & Isabelle Thareau, I. (1998). *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. Přeložil Abigail KOZLÍKOVÁ. Praha: Portál, 1998. Sociální práce. ISBN 80-7178-184-3.
- 54-53. Pipeková, J. (2006). *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. (2. vydání). Brno: Paido, 2006. 404 s. ISBN 80-7315-120-0.
- 55-54. Příbyl, Hugo. (2015). *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, 2015. Jessenius. ISBN 978-80-7345-437-1.
- 56-55. Rheinwaldová, E. (1999). *Novodobá péče o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada, 1999. ISBN 80-7169-828-8.
- 57-56. Schavel, M. et al. (2010). *Sociálna prevencia*. Bratislava: VŠZaSP sv. Alžbety, 2010. ISBN 978-80-89271-22-1.
- 58-57. Sociální práce. Autor. (2007). *Název článku: Asociace vzdělavatelů v sociální práci*. *Sociální práce, České Budějovice: cit. 2019-09-27. [online]. České Budějovice: Asociace vzdělavatelů v sociální práci, 2007, 2007(1), s. ?. [cit. 2019-09-27]. ISSN 1213-6204.*

nastavil formátování: Barva písma: Automatická

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku, Přístupy klávesou tabulátor: není na 0,75 cm

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku, Přístupy klávesou tabulátor: není na 0,75 cm

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku, Přístupy klávesou tabulátor: není na 0,5 cm + 0,75 cm

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

nastavil formátování: není zvýrazněné

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku

nastavil formátování: není zvýrazněné

59-58. Stimmer, F. (1996). *Lexikon der Sozialpädagogik und der Sozialarbeit*. München: R. Oldenbourg, 1996. ISBN 978-3-486-23628-6.

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku, Přístupy klávesou tabulátor: není na 0,75 cm

60-59. Strieženec, Š. (1999). *Úvod do sociálnej práce*. Trnava: AD, 1999. ISBN 80-967589-6-9.

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

61-60. Strieženec, Š. (2001). *Úvod do sociálnej práce*. Trnava: Tripsoft, 2001. ISBN 80-968294-6-7.

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman, Kurzíva

62-61. Tardy, V. (1964). *Psychologie osobnosti*. Praha: UK, 1964.

nastavil formátování: Barva písma: Automatická

63-62. Tokárová, A. et al. (2002). *Sociálna práca, Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce*. Prešov: Filozofická fakulta Prešovskej univerzity, 2002. ISBN 80-8068-086-8.

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku, Přístupy klávesou tabulátor: není na 0,5 cm + 0,75 cm

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva, Barva písma: Automatická

nastavil formátování: Barva písma: Automatická

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

nastavil formátování: Písmo: není Kurzíva

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku

64-63. Tokárová, A. et al. (2007). *Sociálna práca* (3. vyd.). Prešov: Filozofická fakulta Prešovskej univerzity, AKCENT PRINT, 2007. ISBN 978-80-969419-8-8.

65-64. Tošnerová, Tamařa. (2009). *Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině: průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatele (2. vyd.)*. 2. vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 2009. ISBN 80-238-9505-2.

66-65. Valenta, M., Han, Jan, Michalík, J., & a Martin, Lečbych, M. (2018). *Mentální postižení: (2., přepracované a aktualizované vydání)*. Praha: Grada, 2018. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0378-2.

67-66. Vášová, L., & Černá, M. (1989). *Bibliopedagogika*. Praha: SPN, 1989. ISBN 80-04-24503-X.

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku, Přístupy klávesou tabulátor: není na 0,5 cm + 0,75 cm

nastavil formátování: Písmo: Kurzíva

68-67. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. (2006). In *Sbírka zákonů*. Praha: Ministerstvo vnitra.

Naformátováno: Mezera Za: 0 b., Řádkování: 1,5 řádku

69-68. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, In *Sbírka zákonů*. Praha: Ministerstvo vnitra.

nastavil formátování: Písmo: není Kurzíva, Kontrolovat pravopis a gramatiku, není rozšířené o / zúžené o

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

69. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. (2006). In *Sbírka zákonů*. Praha: Ministerstvo vnitra.

nastavil formátování: vzorek: Žádný

70. Zákon č. 2016/679 Sb., o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů. (2016). In *Sbírka zákonů*. Praha: Ministerstvo vnitra.

71. Zákon č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů.

nastavil formátování: není rozšířené o / zúžené o

Naformátováno: Normální, Doleva, Mezera Za: 0 b., Bez odrážek a číslování, Přístupy klávesou tabulátor: není na 0,5 cm

98 SEZNAM GRAFŮ A TABULEK

Seznam grafů

| | |
|---|--------|
| Graf 1 – Respondenti | 725657 |
| Graf 2 – Věk respondentů..... | 735758 |
| Graf 3 – Pohlaví | 745859 |
| Graf 4 – návratnost dotazníku..... | 755960 |
| Graf 5 – Znalost zákona č.108/2006 Sb., o sociálních službách, a vyhlášky č. 505/2006 Sb..... | 776061 |
| Graf 6 – Znalost standardů kvalit sociálních služeb | 786162 |
| Graf 7 – Využití standardů kvalit sociálních služeb v rámci praxe | 796263 |
| Graf 8 – Přítomnost při kontrole standardů kvalit v rámci sociálních služeb..... | 806364 |
| Graf 9 – Nedostatky ve standardech kvality v rámci sociálních služeb..... | 826566 |
| Graf 10 – Důležitost inovací v rámci standardů kvalit sociálních služeb | 836667 |
| Graf 11 – Zapojení se při inovacích standardů kvalit sociálních služeb..... | 846768 |
| Graf 12 – Spokojenost s aplikací standardů kvalit v rámci praxe..... | 856869 |
| Graf 13 – | 866970 |

nastavil formátování: Písmo: Tučné

Naformátováno: Mezera Před: 6 b., Za: 6 b.

Změněn kód pole

Seznam tabulek

| | |
|--|--------|
| Tabulka 1 – Kontingenční tabulka 1 výpočtu signifikance chí-kvadrát testu | 8770 |
| Tabulka 2 - Kontingenční tabulka 1.1 výpočtu signifikace chí-kvadrát testu..... | 718972 |
| Tabulka 2 – Kontingenční tabulka 1.1 výpočtu signifikance chí-kvadrát testu..... | 8972 |

Naformátováno: Mezera Před: 6 b., Za: 6 b.

nastavil formátování: Písmo: Times New Roman

Naformátováno: Zarovnat do bloku, Řádkování: 1,5 řádku

Naformátováno: Zarovnat do bloku

← Naformátováno: Řádkování: jednoduché

10 PŘÍLOHY

Naformátováno: Bez odrážek a číslování

DOTAZNÍK

1. Dotazník vyplňuji jako:

- a) Budoucí sociální pracovník – studenti sociální práce
- b) Již pracující sociální pracovník

2. Máte zkušenosti se sociálními službami?

- a) Ano
- b) Ne

3. Vaše pohlaví:

- a) Žena
- b) Muž

4. Váš věk:

.....

5. Znáte zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, spolu s prováděcí vyhláškou 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách?

- a) Zcela ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Vůbec

6. Znáte standardy kvality sociálních služeb?

- a) Zcela ano
- b) Spíše ano
- c) Spíše ne
- d) Vůbec

7. Využil/a jste někdy standardy kvality sociálních služeb ve své praxi?

- a) Ano (prosím uveďte při jaké příležitosti.....)
- b) Ne

8. Byl/a jste někdy přítomný/á při kontrole standardů kvality sociálních služeb?

- a) Ano
- b) Ne

9. Prosím uveďte, v čem pomáhají standardy kvality zkvalitnit sociální služby?

.....

10. Jak lze podle Vás efektivně aplikovat standardy kvality do praxe?

.....

11. Vidíte ve standardech kvality sociálních služeb nedostatky?

- a) Ano (prosím uveďte-jaké.....)
- b) Ne
- c) Nevím

12. Myslíte si, že je důležité, aby byly v rámci standardů kvality služeb prováděny v sociálních službách inovace?

- a) Ano
- b) Ne

13. Spolupodílíte se na provádění inovací v rámci standardů kvality sociálních služeb?

- a) Ano
- b) Ne

14. Jste spokojen/á s aplikací standardů kvality sociálních služeb v praxi?

- a) Ano
- b) Ne

Tabulka kritické hodnoty testového kritéria chí-kvadrát (Chráška, 2007, s. 248).

| Stupně volnosti | Hladina významnosti | |
|-----------------|---------------------|--------|
| | 0,05 | 0,01 |
| 1 | 3,841 | 6,635 |
| 2 | 5,991 | 9,21 |
| 3 | 7,815 | 11,341 |
| 4 | 9,483 | 13,277 |
| 5 | 11,070 | 15,086 |
| 6 | 12,592 | 16,812 |
| 7 | 14,067 | 18,475 |
| 8 | 15,507 | 20,09 |
| 9 | 16,919 | 21,666 |
| 10 | 18,307 | 23,209 |
| 11 | 19,675 | 24,725 |
| 12 | 21,026 | 26,217 |
| 13 | 22,362 | 27,688 |
| 14 | 23,685 | 29,141 |
| 15 | 24,996 | 30,578 |
| 16 | 26,296 | 32 |
| 17 | 27,587 | 33,409 |
| 18 | 28,868 | 34,805 |
| 19 | 30,144 | 36,191 |
| 20 | 31,410 | 37,566 |

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autora/ky: Anna Hlavničková

Studijní program: Sociální politika a sociální práce magisterské (SPMK)

Název práce: Pohled sociálního pracovníka na kvalitu standardů v pobytových zařízeních sociálních služeb

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Slavomír Laca, Ph.D.

Rok dokončení práce: 2020

Počty znaků hlavního textu práce (včetně literatury, bez příloh)

Přímé citace: 6762

Ostatní text: 141201

Celkový počet znaků: 147963

Názvy souborů umístěných na doprovodném CD

Text práce ve formátu PDC:

Text práce ve formátu DOC nebo DOCu: Diplomová práce – Anna Hlavničková

Další soubory:

Naformátováno: Mezera Za: 12 b., Řádkování: 1,5 řádku

Naformátováno: Zarovnat do bloku

Naformátováno: Zarovnat do bloku, Mezera Za: 12 b.

Naformátováno: Zarovnat do bloku

Naformátováno: Zarovnat do bloku, Mezera Za: 12 b.

Naformátováno: Zarovnat do bloku, Mezera Za: 24 b.

Naformátováno: Zarovnat do bloku

nastavil formátování: Písmo: (výchozí) Times New Roman

Naformátováno: Zarovnat do bloku, Mezera Za: 36 b.

nastavil formátování: Písmo: (výchozí) Times New Roman

nastavil formátování: Písmo: (výchozí) Times New Roman

Naformátováno: Zarovnat do bloku

Naformátováno: Zarovnat do bloku, Řádkování: 1,5 řádku

Naformátováno: Odsazení: První řádek: 0 cm

**Posudek vedoucího/oponenta bakalářské/diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: Bc. Anna Hlavničková, DiS.

Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Pohled sociálního pracovníka na kvalitu standardů v pobytových zařízeních sociálních služeb

Vedoucí/oponent* práce: doc. PaedDr. Slavomír LACA, PhD.

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh):

Počet stránek příloh:

Počet titulů v seznamu literatury:

| | | | | |
|-----|---|---|---|---|
| 0** | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-----|---|---|---|---|

Výběr tématu

Závažnost tématu

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | • | | | |
|--|---|--|--|--|

Oborová přiléhavost tématu

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | • | | | |
|--|---|--|--|--|

Originalita tématu a jeho zpracování

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | • | | | |
|--|---|--|--|--|

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | • | | | |
|--|---|--|--|--|

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | • | | | |
|--|---|--|--|--|

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | • | | |
|--|--|---|--|--|

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | • | | | |
|--|---|--|--|--|

Využití výzkumných empirických metod

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | • | | | |
|--|---|--|--|--|

Využití praktických zkušeností

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | • | | | |
|--|---|--|--|--|

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | • | | | |
|--|---|--|--|--|

Naplnění cílů práce

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | • | | |
|--|--|---|--|--|

*

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | • | | | |
|--|---|--|--|--|

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Vyváženost teoretické a praktické časti
v daném tématu

Návaznost kapitol a subkapitol

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | • | | | |
|--|---|--|--|--|

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost
výsledků v praxi

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | • | | | |
|--|---|--|--|--|

Vhodnost prezentace závěrů práce
(publikace, referáty, apod.)

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | • | | |
|--|--|---|--|--|

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Nemám otázky do diskusie.

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Diplomantka Anna Hlavníčková, sa zaoberá vo svojej práci sociálnou problematikou a to vidíme už v samotnom názvu Pohľad sociálneho pracovníka na kvalitu standardů v pobytových zařízeních sociálních služeb. Štruktúra práce je dobrá a je vyvážená v jednotlivých kapitolách a podkapitolách. V úvode autorka charakterizuje celú problematiku, ktorú rozoberá v jednotlivých kapitolách, taktiež si vytýčila cieľ svojej teoretickej časti v práci. Autorka pri písaní použila adekvátnu odbornú literatúru, ktorú uvádza v zozname bibliografických odkazov (autorka použila nielen domácu literatúru ale aj zahraničné publikácie, k tejto problematike, za čo jej platí pochvala). V práci sa nájdú menšie formálne nedostatky, ale to neznižuje úroveň predkladanej práce. Predkladaná diplomová práca sa člení na teoretickú a empirickú časť. V rámci teoretickej časti práce diplomantka opisuje pohľad na zvolenú problematiku v štyroch hlavných kapitolách a podkapitolách (Senior a starnutí, práca sociálneho pracovníka so seniormi, sociálne služby a štandardy kvality v ČR a iné). Praktickú časť tvorí posledná piata kapitola ktorá je prínosom predkladanej práce. Empirická časť je veľmi dobre a priehľadne spracovaná, kde bola využitá vhodná metóda – dotazníka, boli stanovené hypotézy a to nulová a alternatívna. Následne sa výsledky spracovali teda vyhodnotili aplikovanou štatistikou chi-kvadratu. Na základe stanoveného cieľa sa autorke podarilo splniť cieľ práce a došiel k zaujímavým záverom, ktoré zhrnula do záverečnej kapitoly v rámci diskusie. Domnievame sa, že predložená diplomová práca je zaujímavá spracovaná a spĺňa požiadavky kladené na diplomovú prácu.

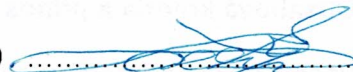
Doporučení k obhajobě: doporučuji/~~nedoporučuji~~*

- práca spĺňa požiadavky kladené na diplomovú prácu, preto ju doporučujem k obhajobe.

Navrhovaná klasifikace:

- klasifikujem ju stupňom – 1 (výborne)

Datum, podpis: 08.08.2020



* nehodící se, škrtněte

**Posudek vedoucího/oponenta bakalářské/diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studenta/-tky: **Anna Hlavničková**

Obor studia: **Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii**

Název práce: **Pohled sociálního pracovníka na kvalitu standardů v pobytových zařízeních sociálních služeb**

Oponent práce: Mgr. Iveta Jelínková

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh):

Počet stránek příloh:

Počet titulů v seznamu literatury:

| | | | | |
|-----|---|---|---|---|
| 0** | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-----|---|---|---|---|

Výběr tématu

Závažnost tématu

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | x | | |
|--|--|---|--|--|

Oborová přiléhavost tématu

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | x | | | |
|--|---|--|--|--|

Originalita tématu a jeho zpracování

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | x | | |
|--|--|---|--|--|

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | x | | |
|--|--|---|--|--|

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | x | | |
|--|--|---|--|--|

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | x | | |
|--|--|---|--|--|

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | x | | | |
|--|---|--|--|--|

Využití výzkumných empirických metod

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | x | | | |
|--|---|--|--|--|

Využití praktických zkušeností

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | x | | |
|--|--|---|--|--|

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

Naplnění cílů práce

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | x | | | |
|--|---|--|--|--|

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | x | | | |
|--|---|--|--|--|

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěl/a

Návaznost kapitol a subkapitol

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | x | | |
|--|--|---|--|--|

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | x | | |
|--|--|---|--|--|

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

| | | | | |
|--|--|---|--|--|
| | | x | | |
|--|--|---|--|--|

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

Jaké výsledky Vašeho výzkumu považujete za nejužitečnější a zároveň nejdůležitější pro práci s touto cílovou skupinou?

Postupovala byste v rámci výzkumného procesu nyní jinak? Event. jak.

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Hlavním tématem předložené diplomové práce je problematika zabývající se pohledem sociálního pracovníka na kvalitu standardů v pobytových zařízeních sociálních služeb. Zvolené zaměření práce je úzce spjato se studovaným oborem.

Diplomová práce je standardně dělena na část teoretickou a empirickou. Teoretická část je postavena na čtyřech hlavních kapitolách, v nichž se autorka z různých pohledů snaží přiblížit hlavnímu tématu práce. První kapitola předkládané práce pojednává o problematice seniorů a stárnutí, konkrétně charakteristice stáří a jednotlivých projevech stáří. Druhá kapitola práce nás seznamuje s osobností sociálního pracovníka, etickým kodexem sociálního pracovníka a jeho profesí v souvislosti se seniory. Třetí kapitola práce, která nese název Sociální služby je sondou do vývoje sociálních služeb, zmiňuje druhy služeb a roli sociálního pracovníka v nich. Závěrečná kapitola teoretické části práce pak otvírá problematiku standardů kvalit v sociálních službách s tím, že je však jejich pouhou rekapitulací. Zároveň bych se chtěla pozastavit na obsahem první kapitoly, která je věnována cílové skupině seniorů. Proč právě této skupině není nikde v práci zdůvodněno a ani název práce zmínku o této skupině nenese. Autorka sice v práci zmiňuje, že pobytové služby jsou převážně cílené na skupinu osob se zdravotním postižením a seniorů, nicméně nikde není vysvětleno, proč v práci tuto cílovou skupinu zmiňuje, proč jí či právě jí a to s ohledem na to, že se ani ve výzkumná část práce nezabývá touto cílovou skupinou.

Praktická, výzkumná část práce nás seznamuje s cílem výzkumu, hypotézami výzkumu, technikou sběru dat či analýzou a interpretací dat a zhodnocením hypotéz. Cílem výzkumu bylo zjistit, jaký je pohled sociálního pracovníka na kvalitu standardů v sociálních službách. Autorka přiléhavě zvolila metodu kvantitativního výzkumu, dotazníkovou formou.

Dosažené výsledky výzkumu jsou prezentovány přehledně a podrobně, a to především v rámci zhodnocení hypotéz a následné diskusi nad výsledky výzkumu.

Výtky mám k formální stránce práce, kde autorka neuvádí přímé citace dle normy APA (nepíšeme kurzivou), na str. 41, 45, 58-9 není uveden dostatek zdrojů a některé strany textu např. na str. 10, 26, 27, 33, 41, 78,..... končí „uprostřed“ stránky.

Použitá literatura odpovídá obsahem i rozsahem nárokům na diplomovou práci.

Doporučení k obhajobě: **doporučuji**
Navrhovaná klasifikace: **2 – velmi dobře**

Praha 14. 9. 2020


Mgr. Iveta Jelínková